

<厚生労働省委託事業>

介護ロボットを活用した介護技術開発支援モデル事業実施業務(移乗介助(非装着))

介護ロボットを活用した介護方法の手順書 (移乗介助 (非装着))

平成31年3月

北九州市

— 目次 —

◇はじめに 2p

〔第1部〕 移乗介助機器（非装着）を活用した介護方法の手順

I 移乗介助機器の基礎知識

1 移乗介助の課題 5p
2 移乗介助機器とは 5p
3 非装着型の移乗介助機器の活用で期待される効果 6p

II 機器の活用準備

1 機器の保管 6p
2 利用しやすい環境づくり 6p
3 機器操作の手順や操作上のポイントなどの整理・共有 7p
4 機器の効果的な運用 7p
5 機器と利用者とのマッチング 8p
6 機器活用マニュアルの作成と効果的な運用 8p

III 効果的な機器活用の手順

1 手順書の構成について 10p
2 「ROBOHELPER SASUKE」編
(1) 機器の概要・特徴 11p
(2) 活用方法（作業手順）
① 機器の保管 13p
【ベッドから車いすへの移乗】（離床時の移乗介助）
② 移乗前の準備・確認 13p
③ 居室への機器の移動 14p
④ 専用シートと専用クッションの敷き込み 14p
⑤ ベッド上での上昇 15p
⑥-1 車いす（標準型）への移乗 17p
⑥-2 車いす（リクライニング型）への移乗 21p
⑦ 移乗介助（離床時）終了後の作業 23p
【車いすからベッドへの移乗】（臥床時の移乗介助）
⑧ 移乗前の準備・確認 24p
⑨-1 車いす（標準型）からの上昇 25p
⑨-2 車いす（リクライニング型）からの上昇 27p
⑩ ベッドへの移乗 28p

3 「移乗アシスト装置」編	
(1) 機器の概要・特徴	31p
(2) 活用方法（作業手順）	
① 機器の保管	33p
【ベッドから車いすへの移乗】（離床時の移乗介助）	
② 移乗前の準備・確認	33p
③ 居室への機器の移動	34p
④ スリングシートの敷き込み	34p
⑤ 車いすへの移乗	37p
⑥ 移乗介助（離床時）終了後の作業	45p
【車いすからベッドへの移乗】（臥床時の移乗介助）	
⑦ 移乗前の準備・確認	46p
⑧ スリングシートの車いすへの敷き込み（脚分離型スリングシートのみ）	46p
⑨ ベッドへの移乗	48p

〔第2部〕 対象者の自立支援と介助者の負担軽減のための介助手順
（体位交換と移乗の支援）

I 介助の原則	
1 人の動き（動作）について	52p
2 人の動き（動作）を支援する場合の原則	52p
3 介助とは	53p
4 移乗動作（トランスファー）の介助の原則	55p
II 移乗動作の介助の実際	
1 立位型の介助	58p
2 座位型の介助	60p
III 介助の場面に応じた介助動作等の具体的な手順	
1 手順書の構成	62p
2 介助動作の区分け	62p
(1) 介助姿勢〈ケアポジション〉	64p
(2) 体位交換の介助	66p
(3) 寝返りの介助	
① 基本となる介助動作	71p
② 対象者（片麻痺の方の場合）が一人で行う寝返り動作の支援	72p

(4) 体位交換の介助<福祉用具の活用>	
① スライディングシートの活用	75p
② スライディンググローブの活用	78p
(5) 起き上がりの介助	
① 基本的な起こし方	80p
② ベッドの背上げ機能を使った起こし方	82p
③ 起こした後に端座位姿勢をとる介助動作	83p
④ 自分で起き上がる動作(片麻痺の方の場合)	86p
⑤ 汎用性の高い方法(圧迫骨折や腰痛がある場合でも活用 できる方法)	88p
(6) 殿部を前方に引き寄せる介助	90p
(7) 移乗の介助<ベッド→車いす>	
① 人の手で行う介助動作	91p
② 対象者が一人で行うベッドから車いすへの移乗動作	93p
(8) 移乗の介助<車いす→ベッド>	
① 人の手で行う介助動作	95p
② 対象者が一人で行う車いすからベッドへの移乗動作	97p
③ 対象者が一人で行う座位のままの移乗動作	99p
(9) 移乗の介助<福祉用具の活用>	
① トランスファーボードの活用	102p
② 介助バー(自立支援バー)を使った立位移乗	104p
(10) 車いす上の座り直しの介助	107p
(11) 車いすの接近方法	108p

◇はじめに

1 手順書のねらい

(1) 介護ロボットを有効に活用するために

北九州市で平成28年度から取り組んでいる「介護ロボット等開発・導入実証事業」において、介護施設で介護ロボットを効果的に活用するためには、その現場に適合する機器の導入と併せて、導入した機器について効果的な活用方法を検討し、その内容を職員間で共有するなど、機器の効果的な活用に向けての施設全体での取り組みが大切であることが分かりました。

そこで、移乗介助を中心とする、対象者の自立支援と介助者の負担軽減のためのポイントなどを押さえた、介護ロボット（移乗介助機器（非装着））の効果的な活用方法についての手順等で構成する手順書を作成することで、今後の介護ロボット等のさらなる普及を見据え、介護施設等で広く活用されるツールとなることを期待するものです。

(2) 介護ロボットを使用する際にも介助の原則を踏まえるために

非装着型の移乗介助機器を使用することにより、人の手による抱え上げ動作はなくなりますが、介助しやすい環境づくりやスリングシートなどを敷き込む際の体位交換など、介護ロボットを使用する際にも、正しい介助の方法を理解しておくことが求められます。

そこで、移乗介助等に関する介助の原則や具体的な介助手順をまとめた「対象者の自立支援と介護者の負担軽減のための介助手順」を本手順書の内容に加えしました。

2 手順書の構成

本手順書は2部構成となっており、第1部では、今回の介護施設における実証で把握した、職員が機器を効果的に活用する上で工夫したポイントや注意点などを踏まえた「移乗介助機器（非装着）を活用した介護方法の手順」に関する内容となっています。

また、第2部では、「対象者の自立支援と介護者の負担軽減のための介助手順」として、移乗に関係する介助を中心とした介助の原則やその実践のための具体的な手順について、介護現場で活用しやすいよう、介護現場で普段から行われている介助の流れに沿う形でご紹介する内容となっています。

なお、その中で取り上げている介助動作については、北九州市の介護ロボット等導入・実証事業で実施した介護作業の調査・分析において、介護職員の身体的負担が大きいとされた「体位交換」「移乗」「ベッド上の移動」等となっています。

〔第1部〕

移乗介助機器（非装着）を活用した介護方法の手順

〔第1部〕移乗介助機器（非装着）を活用した介護方法の手順

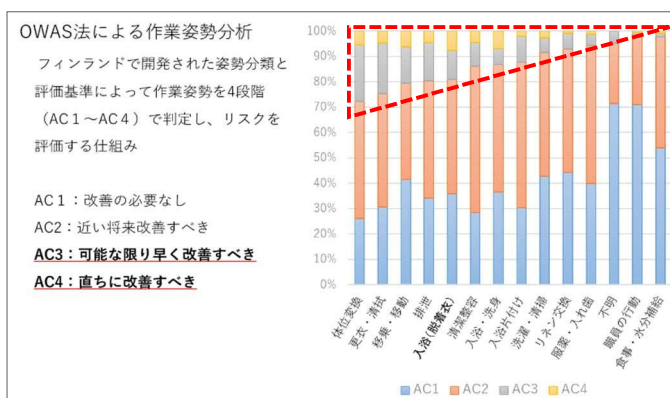
I 移乗介助機器の基礎知識

1 移乗介助の課題

移乗介助は、対象者の身体機能の状況によって手を添えるだけで移乗ができるなど介助者にとって身体的負担の小さいものものあれば、抱え上げなどが必要なため身体的負担の大きなものもあります。

特に、「持ち上げる」「抱え上げる」「押す」「引く」「ねじる」などの動作は、腰痛リスクの高い姿勢となることで、介助者の身体に大きな負担がかかります。一方、対象者にとっても、状態に応じた適切なケア、動作が行われなければ、身体の変形・拘縮や呼吸・嚥下機能の低下、排せつ機能の障害などの二次障害を引き起こすおそれがあります。

また、無理な移乗介助を行うことで、介助中に対象者を転落させてしまうなどの安全面からの課題もあります。



〔図1〕北九州市が実施した介護作業分析結果

2 移乗介助機器とは

移乗介助は、国におけるロボット介護機器の開発重点分野に位置付けられており、主に介護者自身が身に着ける「装着型」と、機器が独立した「非装着型」に大別され、それぞれ表1に示すような特徴があります。

〔表1〕移乗介助機器の主な特徴

装着型	<ul style="list-style-type: none"> ①介助者が装着して使い、移乗介助の際の腰の負担を軽減する。 ②介助者が一人で着脱可能であること。 ③ベッド、車いす、便器の間の移乗に用いることができる。
非装着型	<ul style="list-style-type: none"> ①移乗開始から終了まで、介助者が一人で使用することができる。 ②ベッドと車いすの間の移乗に用いることができる。 ③要介護者を移乗させる際、介助者の力の全部又は一部のパワーアシストを行うこと。 ④機器据付けのための土台設置工事等の住宅への据付工事を伴わない。 ⑤つり下げ式移動用リフトは除く。

出典：経済産業省介護ロボットポータルサイト

3 非装着型の移乗介助機器の活用で期待される効果

(1) ケアの質の向上

対象者はハンモックに吊られているような状態になり、人の手による抱え上げと比べて、身体の緊張や不安からくる力みが軽減され、二次的な障害の原因となる拘縮の予防など、ケアの質の向上に繋がるのが期待されます。また、介護手順が標準化されることで、介助者の経験値や身体条件に左右されない安定したケアを提供することができます。

(2) 介助負担の軽減

移乗介助を行う介助者には、腰痛になるリスクの高い不良姿勢が多く発生しますが、機器を活用することで、そうした不良姿勢の出現を減少させ、介助者の身体の負担を軽減する効果が期待できます。

また、精神的にも事故発生リスクの軽減による安心感が生まれます。



〔図2〕平成29年度に北九州市が実施した介護作業分析結果

II 機器の活用準備

介護現場で機器を効果的に活用するために必要となる準備について、特別養護老人ホームを想定した内容で記載しています。

1 機器の保管 【全体共通】

居室までの移動距離やその動線上にある障害物の有無、職員や入居者の動線等を考慮して、機器の寸法に見合う保管スペースを確保します。適切な保管スペースを確保するために、必要に応じて施設内の整理整頓やレイアウト変更を行うことも検討します。

2 利用しやすい環境づくり

(1) 居室内の整理整頓及びレイアウト変更 【対象者ごと】

居室内で機器を支障なく動かせるようにするため、家具などの配置換え、ベッド位置の変更、整理整頓を行って、十分な操作スペースを確保します。

(2) ベッドの適合確認 【対象者ごと】

機器によっては、脚部がベッド下部のフレームに干渉する場合がありますため、ベッドとの適合について使用前に確認しておく必要があります。

(3) 安全対策 【全体共通】

機器を施設内で移動する際の機器と人、機器と器物との衝突や接触を防止するため、機器の移動や使用の際には常に周囲に注意を払うことと併せて、動線上の障害物の除去や安全な動線の確認を行うなどの安全上の対策について事前に取り決めておくようにします。

安全な動線確保を行う例として、酸素療法を行っている入居者がいる場合、その方が共同生活室等で過ごす時間帯には通路上などに酸素供給チューブが置かれることがあるため、移乗介助機器の対象者が酸素療法を行っている方よりも先に移動を行うことで、そうしたチューブを気にすることなく機器の移動を行うことができます。

3 機器操作の手順や操作上のポイントなどの整理・共有 【全体共通】

機器を使用する職員全員が同じ手順で操作を行えるよう、操作手順や操作上のポイントについて写真などを用いてわかりやすく整理し、施設の研修会などを活用して共有することと併せて、いつでも確認できるようにメモや独自のマニュアルとしてまとめ、ユニットやフロア内の目の付きやすいところに設置します。

なお、業務で機器を使用する中で問題点や改善点を発見した場合は、それらの内容を的確に把握し、速やかに全体共有できるような体制・対応が求められます。

4 機器の効果的な運用 【全体共通】

(1) 機器の重量を踏まえた効率的な使用方法

機器の移動距離をできるだけ短くして、移動に要する介助者の身体的な負担を軽減させるため、対象者に対する使用順の考慮や、離床時に使用した機器を居室内にそのまま一時保管しておき、臥床時の機器移動を短くするといった効率的な使用方法について検討します。

(2) 介護業務の運用

移乗介助機器は、介助者の身体的負担の軽減が期待できる一方、人の手の介助に比べて使用準備や機器の操作に時間を要することを踏まえ、全体の介護業務への影響を想定して、職員間の役割分担や勤務シフトの調整、離床・臥床のタイミングといった日課を変更するなどの業務調整を行うことが有効な場合があります。

移乗介助は、介助の速さだけを重視するものではなく、介助者及び対象者双方にとっての負担を最小限に抑えつつ、安全に行うことが求められます。

5 機器と対象者とのマッチング 【対象者ごと】

対象者に対する機器の活用を検討する際には、端座位を保持できないなどのために自力での移乗（座位移乗）が困難な方の離床や移乗機会の増加、負担軽減を目的とするものですから、自立度が高い方に対しての利用については適用の可否を慎重に検討する必要があります。

また、不安症な方や興奮しやすい方などについては、機器の利用に適さない場合もありますので、機器とのマッチングを行う際には、本人の自立度や残存機能、心身の状態などから総合的に判断するとともに、事前に機器の使用について、ご本人をはじめとして家族の了解を得ることも必要になります。

6 機器活用マニュアルの作成と効果的な運用

機器の活用準備で検討・決定した事項を基に、機器を適用する対象者ごとに「機器活用マニュアル」を作成して関係する職員全体で共有し、機器を効果的に活用できる環境づくりを行います。

なお、機器を活用した業務を行う中で、機器活用マニュアルの内容を見直す必要が生じた場合は、適宜マニュアルに反映させるとともに、関係職員にもその都度共有するなど、機器活用マニュアルを活用した効果的な運用を行います。

機器活用マニュアル

<導入目的>

活用マニュアル	
製品名： メーカー担当者名： メーカーTEL：	作成日：平成 年 月 日 改訂日：平成 年 月 日 作成者：
(1) 利用者	
氏名：	対象作業：移乗介助
残存機能	
注意事項	
移乗介助が必要な場所 <input type="checkbox"/> リビング <input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> その他	
使用する機器	
(2) 使用方法	
整理整頓	
設置場所と使用場所	
充電のタイミング(時期)	
手順メモや印の工夫	
情報共有と注意喚起	
緊急時の連絡先や対応方法	
その他特記事項	

活用の仕方

導入した機器を有効に活用するため、使用対象者、保管場所、施設特性や利用者の状態等を踏まえた使用方法、安全対策、使用責任者、トラブル発生時の対処方法、メンテナンスなどの項目について、関係するケアマネジャーや介護・看護職員等を交えて具体化し、利用者ごとに作成する。

Ⅲ 効果的な機器活用の手順

1 手順書の構成について

ここでは、「ROBOHELPER SASUKE (マッスル株)」及び「移乗アシスト装置 (株安川電機)」の2機種を対象として、実際の介護現場における機器の活用シーンをイメージしていただけるよう、本事業における実証結果等を踏まえて、効果的な機器活用の手順やポイントなどを介助・作業の流れに沿って整理しました。

また、(2) 活用方法 (作業手順) 中の **ポイント↑↑** については、知っておくことで機器のよりスムーズな活用などへの助けになる事項を、**注意点!** については、機器を使用する上で安全上順守すべき事項について記述しています。

なお、本書は、機器を活用した効果的な介護方法の手順を示すものであるため、実際の機器の使用にあたっては、安全上の注意点や基本的な操作方法、付属品の使用方法や使用上の注意点、点検などについて、メーカーが作成した取扱説明書に書かれてある事項を必ず守ってください。

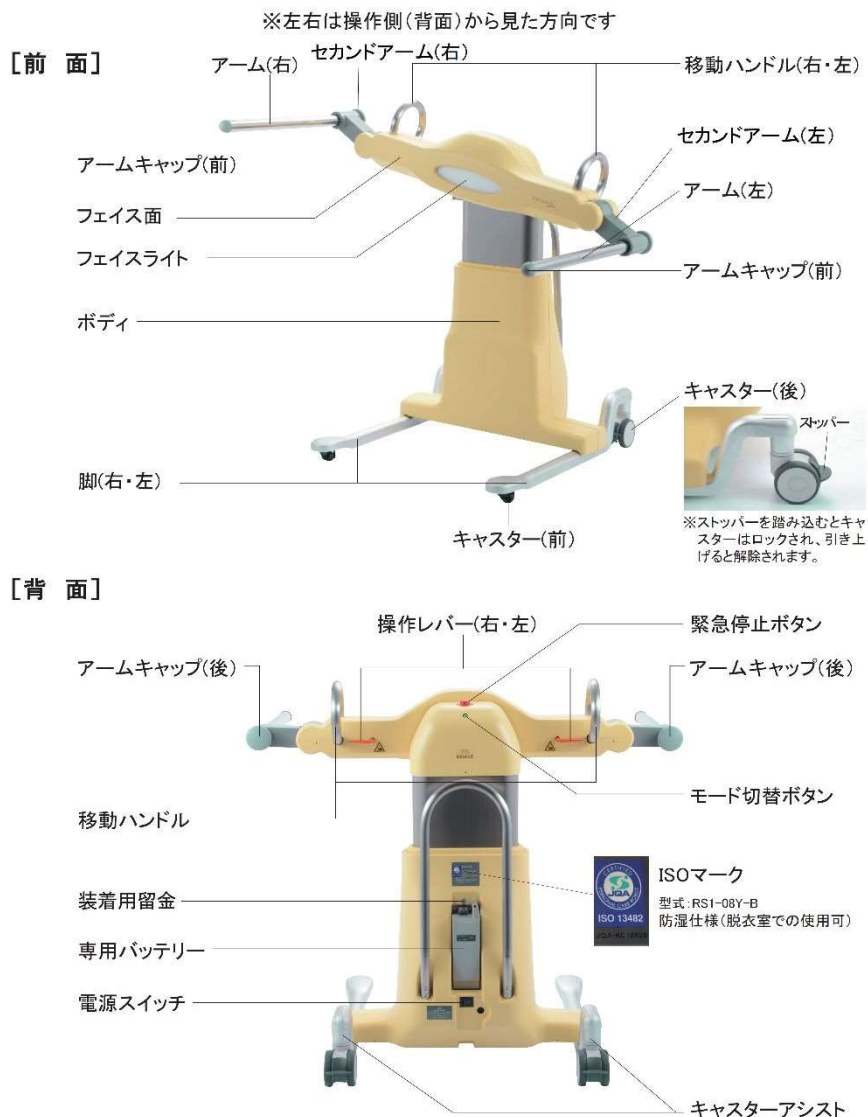
2 「ROBOHELPER SASUKE」編

(1) 機器の概要・特徴

総重量	65 kg (バッテリー装着時)
適応体重	80 kg以下
適応身長	175 cm以下 (140 cm以上)
機器の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・ 臥位～座位までの適した姿勢を保持できるため、1種類のシートで標準型、リクライニング型、チルト型などの様々な車いすへの対応が可能。 ・ 専用シートの全体面で被介助者を支えるため安定しやすく、身体にかかる圧力が分散されやすくなる。

【各部の名称】

●本体

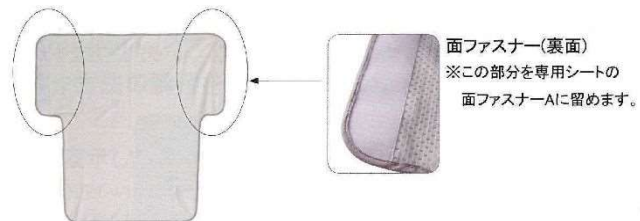


●専用シート



●安心ホルダー

介護を受ける方の腕を保護し、はさみ込みや転落を防ぎます。



●専用クッション

介護を受ける方の膝窩部にかかる負担を軽減します。




(2) 活用方法 (作業手順)

① 機器の保管


手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
i 機器の保管場所	 <ul style="list-style-type: none"> ●職員や入居者の動線を妨げない場所に置かれています。 ●アーム部分を最大に傾けることで機器の幅が最も短くなります。 ※全体の高さは高くなります。

【ベッドから車いすへの移乗】(離床時の移乗介助)


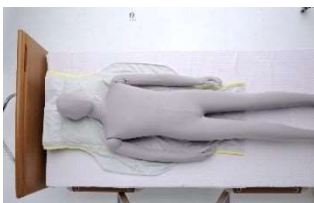
② 移乗前の準備・確認

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
i 対象者の心身の状態確認	●対象者の体調がすぐれなかったり、いつもと様子が違う場合は、医師や看護師、理学療法士、作業療法士に相談して使用の可否を判断します。
ii 居室内の整理 専用付属品の準備	 <ul style="list-style-type: none"> ●小物類も含めて機器の移動や操作に支障があるものを片付けます。 ●安心ホルダーや専用クッションなどの専用付属品を手に取りやすい場所に準備しておきます。
iii 車いすの準備	●機器の動線に支障のない位置に車いすを配置します。フットサポートは折りたたんで(または取り外して)おきます。
iv 居室の出入口ドアの開放	●機器を居室内にスムーズに引き込むために、ドアは全開放しておきます。
v 機器の安全・動作確認	<ul style="list-style-type: none"> ●専用バッテリーを装着してから、メーカー取扱説明書に従って使用前の安全・動作確認を行います。 ※バッテリーは安全等の確認をしてから装着します。 ※その日の最初に機器を使用する職員など、あらかじめ確認を行う担当者を決めておくことをお勧めします。 <p>※ユニット等の中に複数の対象者がいる場合は、それぞれの移乗介助の前に i ~ iv までの確認・作業を行います。</p>

③ 居室への機器の移動

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
i 安全な動線の確保	●保管場所から居室までの動線上に障害物がないかを確認するほか、段差のある個所を通るのを避けるなど、日ごろから安全な動線を決めておきます。
ii 移動中の周囲への注意	●出会い頭の接触などを避けるため、機器の移動中は常に周りに注意を払いながら通常の歩行速度で移動します。 ●死角となるような場所（通路の曲がり角や居室の入り口付近など）では移動の速度を落としたり、声を発して知らせるなどして特に注意を払うようにしましょう。
iii 機器の配置	 <p>●体位交換を行うスペースを考慮して、機器をベッドサイドに配置します。</p>

④ 専用シートと専用クッションの敷き込み

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
i 対象者への声かけ	<p>①対象者に対して今から車いすに移ることを声かけします。</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">ポイント↑↑</p> <p>これ以降も各動作の前に声かけを行うことで対象者は心の準備をすることができます。また、操作に慣れてくれば、そのような声かけ以外にも、機器の操作時間を活用して日常の会話を行うことで、コミュニケーションを増やすことができます。また、対象者のその日の様子（表情、体調など）についても観察することができます。どうか積極的に声かけを行って、対象者の安心感を促してください。</p> </div>
ii ベッドの高さ調整	 <p>②ベッド上の布団やクッションなど移乗の妨げになるものを足元など邪魔にならない位置に移動させます。</p> <p>③体位交換時の介助者の腰への負担を軽減するために、ベッドの高さを介助者の拳が着く高さに調整します。</p> <p>④移乗する側のベッド柵を取り外して、機器操作に影響のない安全な場所に置きます。</p>
iii 敷き込み作業	 <p>⑤対象者を側臥位の姿勢にして、正中線と専用シートの中心線を合わせて専用シートをセットします。</p> <p>※体位交換の仕方については、【第2部】66ページを参照してください。</p>

④ 専用シート・専用クッションの敷き込み

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>(つづき) iii 敷き込み作業</p>	<p>⑥対象者を反対側の側臥位にして、まず膝窩部の位置に足側のアームホールがくるように、次に頭頂部の位置が  マークの下方になるように専用シートを整え、専用クッションを専用シート足側アームホールの上に置き、臥位にもどします。</p> <div data-bbox="603 510 1281 685"> </div> <div data-bbox="603 763 1310 925" style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px;"> <p style="text-align: center;">注意点！</p> <p>身長が高い方の場合は、頭頂部の位置が  マークより上になる場合があります、そのまま使用すると SASUKE のアームが頭部に当たる可能性があるため、メーカーに相談してください。</p> </div> <p>⑦必要に応じて、身体全体がシート上で左右バランスよくするように調整します。</p> <div data-bbox="564 987 855 1167"> </div> <p>※ここで、専用クッションを膝窩部と足側アームホールの間に差し込む手順にしても構いません。</p> <div data-bbox="584 1350 871 1529"> </div> <p>⑧安心ホルダーの面ファスナーの中心部分に肘頭部がくるように安心ホルダーを取りつけ、余った下の部分を腕と腹部の間に折り込みます。 ※安全のため必ず取り付けます。</p>

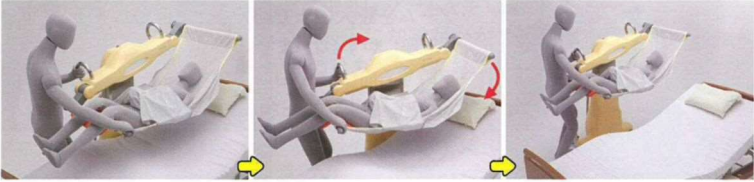
⑤ ベッド上での上昇

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>i ベッド上での上昇</p>	<div data-bbox="584 1760 836 1962"> </div> <p>①両アームがフェイス面より突き出していないことを確認します。</p>

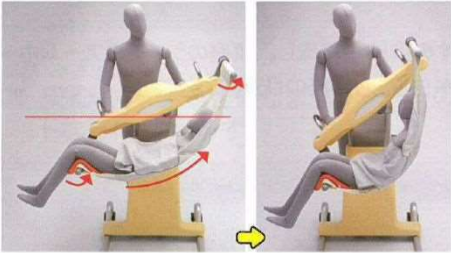

⑤ ベッド上での上昇

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>(つづき) i ベッド上での上昇</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;">  </div> <div style="width: 50%;"> <p>②SASUKE をベッドにぴったりと寄せ、ベッドの高さをボディ（黄部分）の最上部に合うように調整し、アームを回転させて足側のアームホルルの位置に合わせ、アームを差し込みます。</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 45%;">  </div> <div style="width: 50%;"> <p>③ベッドの背上げを行い、頭側のアームホルルをアームの位置に合わせ、アームを差し込みます。</p> </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <p>ポイント↑↑</p> <p>アームを足側から差し込むのは、頭部を保護するためです。（頭部付近にアームがある時間をできるだけ短くする。）</p> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 45%;">  </div> <div style="width: 50%;"> <p>※アームキャップ（後）が最後まで差し込まれ、アームキャップ（前）がシートから出ていることを確認します。</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 45%;">  </div> <div style="width: 50%;"> <p>④身体全体（専用シート）がベッドから完全に離れるまで上昇させます。</p> <p>※機器を最大まで上昇させても身体がベッドから浮かない場合は、ベッドの昇降機能を使ってベッドを下げます。</p> </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <p>注意点！</p> <p>対象者の身体がベッドから完全に離れていないと、移動時に摩擦を生じ発赤等の皮膚トラブル発生のリスクがありますので、必ずベッドの表面から身体が完全に浮く高さまで上昇させるようにします。</p> </div>

⑤ ベッド上での上昇

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
(つづき) i ベッド上での上昇	<p>⑤足側のアーム先端と移動ハンドルをもってベッドから離れます。</p>  <p>※動かすときに機器を保持して力を加えてもよい箇所は、「移動ハンドル」「アーム」「キャスターアシスト」の部分です。</p> <p>※「ボディ (黄色部分)」「操作レバー」には力をかけないようにします。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center; color: white; background-color: red; border-radius: 50%; display: inline-block; padding: 2px 5px;">注意点！</p> <p>SASUKEは、移乗支援に特化した機器ですので、対象者を乗せての移動範囲は最小限におさえましょう。</p> </div>

⑥-1 車いす (標準型) への移乗

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
i 座位→車いすへの着座	<p>①アームを回転させて、緩やかな座位の姿勢にします。</p>   <p>※セカンドアーム (グレーの部分) が床面に対して垂直になるまで回転させます。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center; color: white; background-color: blue; border-radius: 50%; display: inline-block; padding: 2px 5px;">ポイント↑↑</p> <p>この時点で深い座位にすると、車いすに深く座れないおそれがあるため、ゆるやかな座位にとどめます。</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center; color: white; background-color: red; border-radius: 50%; display: inline-block; padding: 2px 5px;">注意点！</p> <p>起立性低血圧の予防などのため、回転時は頭部を足部より低くしないようにします。</p> </div>

⑥-1 車いす（標準型）への移乗

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>(つづき)</p> <p>i 座位→車いすへの着座</p>	<p>②車いすを専用シート背中側から入れてから、キャスターアップ（ウィリーの状態）してブレーキをかけます。</p>  <p>※キャスターアップの際は、片膝をつくなど支持面をできるだけ広くとって行うようにしましょう。</p>  <p>※車いすの背もたれと専用シートの背面との間にすき間ができないようにします。</p> <p>※キャスターアップの高さは、車いすの前輪が床面から 5～15 cm 離れる程度が目安になります。</p>  <p>③アームを最大限まで回転して深い座位姿勢にし、そのまま下降して車いすに着座させます。</p> <p>※最大限まで回転させることで車いすの深い位置に着座しやすくなります。</p> <p>※下降させる前に、SASUKE のキャスターロックが解除されていることを確認してください。</p>  <p>④下降するのと同時に SASUKE が足側へ平行移動します。</p> <p>※介助者の足が挟まれないように注意します。</p>

⑥-1 車いす（標準型）への移乗

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>(つづき) i 座位→車いすへの着座</p>	<div data-bbox="555 356 852 557" data-label="Image"> </div> <p>⑤車いすの前輪が着床し、頭側のシートのアームホールにゆるみが生じたら着座の目安となります。</p> <div data-bbox="579 618 1331 1218" data-label="Text" style="border: 1px dashed black; padding: 10px;"> <p>《参考》 車いすの種類や床の状況によって、車いすの前輪が SASUKE の脚の上に乗ってしまい着床しなかった場合は、次の手順で対応します。</p> <p>(1)片手操作モードにします。</p> <p>(2)車いすの正面で支持面を広くとって腰を落とし、足側のアームの荷重を取り除き、専用クッションなどを取り外します。</p> <p>(3)片手で車いすを保持しながらアームを抜きます。</p> <p>(4)車いすを片手で保持したまま、もう一方の手で車いすのブレーキを解除します。左右片方ずつ行います。</p> <p>(5)両手で車いすを保持しながら、ゆっくりと車いすの前輪を床に着地させて、車いすのブレーキをかけます。</p> </div> <p>⑥頭側のアームを手で抜きます。 ※頭側のシートのアームホールを保持しながら抜いてください。</p> <div data-bbox="571 1429 871 1659" data-label="Image"> </div> <p>⑦専用シートの頭側の余った部分を車椅子の背ポケットに入れ込みます。 ※これにより、車いす上でのシートのずれを防ぐことができます。</p> <div data-bbox="568 1727 871 1944" data-label="Image"> </div> <p>⑧片手操作モードを ON にします。 ※片手でアーム位置の調整（昇降）が行えます。</p>

⑥-1 車いす（標準型）への移乗

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>(つづき) i 座位→車いすへの着座</p>	<div data-bbox="568 360 868 580"> </div> <p>⑨車いすの正面に入り支持面を広くとって腰を下ろし、足側のシートのアームホールにゆるみが生じ、アームと車椅子との干渉がないことを確認します。</p> <p>⑩足側のアームから荷重を取り除き、専用クッションなどを取り外してから、足側のアームを手で抜きます。</p> <div data-bbox="579 656 1318 815" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">ポイント↑↑</p> <p>アームに荷重がかかり抜きにくい場合は、対象者の足を介助者の膝に乗せて行ったり、アームの位置を片手モードで微調整するなどして足側のアームにかかっている荷重を取り除きます。</p> </div> <div data-bbox="579 913 1121 1039" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">注意点！</p> <p>機器を後方へ引きながらのアームの引き抜きは絶対に行わないようにします。</p> </div> <div data-bbox="1142 909 1358 1093"> </div> <div data-bbox="568 1178 868 1408"> </div> <p>⑪SASUKE を車いすから遠ざけてから、安心ホルダーを外します。</p> <div data-bbox="568 1507 868 1675"> </div> <p>※車いすへの着座位置が浅くなった場合の、着座位置の修正の方法については、【第2部】107 ページを参照してください。</p> <p>⑫車いすのフットサポートを戻し（または取り付け）、履物をはかせます。その際は片膝をつくなど支持面をできるだけ広くとって行うようにします。</p>

⑥-2 車いす（リクライニング型）への移乗

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>・専用シート・専用クッションの敷き込み</p> <p>・ベッド上での上昇</p> <p>ii 臥位→車いすへの着座</p>	<p>※④専用シート・専用クッションの敷き込み（14～15P）、⑤ベッド上での上昇（15～17P）と同様の手順で行います。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;">  <p>①車いすの背もたれを倒し、アームサポートを下げ（または取り外し）、ブレーキをかけて準備します。</p> <p>※車いすの背もたれを倒しておくとも移乗が行いやすくなります。</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>②車いすの後輪を SASUKE の両脚ではさみ込むようにセットします。</p> <p>※車いすを動かして SASUKE をセットする、または、SASUKE の傍らに車いすを置き SASUKE を動かすなど、動かしやすい方で行います。</p> </div> </div> <p>③アームを回転して殿部の位置の左右調整を行いながら、下降して車いすに着座させます。</p> <div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;">  </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0; background-color: #fff9e6;"> <p style="text-align: center; color: red; font-weight: bold;">注意点！</p> <p>起立性低血圧の予防などのため、回転時は頭部を足部より低くしないようにします。</p> </div> <p>④殿部が車いすに着座したら、車いすの背もたれを上げて姿勢を調整します。</p> <p>※頭側のシートのアームホールにゆるみが生じるまで背もたれを上げて、頭部・頸部が安定するように調整します。</p> <div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;">  </div>

⑥-2 車いす（リクライニング型）への移乗

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>(つづき) ii 臥位→車いすへの着座</p>	<p>⑤頭側のアームを手で抜きます。 ※シートのアームホールを片方の手で保持しながらもう一方の手でアームを抜いてください。</p>  <p>⑥片手操作モードをONにします。 ※片手でアーム位置の調整（昇降）が行えます。</p>  <p>⑦車いすの正面に入り支持面を広くとって腰を落とし、足側のシートのアームホールにゆるみが生じ、アームと車椅子との干渉がないことを確認します。</p> <p>⑧足側のアームから荷重を取り除き、専用クッションなどを取り外してから、足側のアームを手で抜きます。</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center; color: white; background-color: red; border-radius: 50%; display: inline-block; padding: 2px 10px;">注意点！</p> <p>機器を後方へ引きながらのアームの引き抜きは絶対に行わないようにします。</p> </div>  <p>⑨車いすのアームサポートを上げ（または取り付けて）、安心ホルダーを外してから、機器を車いすから遠ざけます。</p>  <p>⑩専用シートの頭側の余った部分をヘッドレストの隙間などに入れ込みます。 ※これにより、車いす上でのシートのずれを防ぐことができます。</p>

⑦ 移乗介助（離床時）終了後の作業

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
i 居室内の現状維持	<ul style="list-style-type: none"> ●離床が終わったあとは、清掃やリネン交換を行う場合を除いて、移乗のために居室内の整理を行った状態のままにしておくことで、臥床時の移乗の際の同じ作業の手間を省くことができます。
ii 機器の一時保管	<ul style="list-style-type: none"> ●最後の対象者の移乗が終了したあとは、清掃やその他業務上の支障がない場合を除いて、その対象者の居室に機器を一時保管しておくことで、臥床時に機器を移動させる負担を軽減することができます。 ●一時保管の位置や機器の置き方（角度など）については、臥床時の作業を考慮するようにします。 ●一定時間使用しない場合は、バッテリー保護のため機器の電源を切っておきます。
iii バッテリーの充電状況の確認	<ul style="list-style-type: none"> ●最後に使用した職員等がバッテリーの残量を確認し、残りが少ない場合は充電するかフル充電された他のバッテリーに交換します。

【車いすからベッドへの移乗】（臥床時の移乗介助）

③ 移乗前の準備・確認

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>i 作業前の確認 居室内の整理 専用付属品の準備</p>	<p>●機器を居室内に一時保管している場合は、当該居室の対象者を最初に臥床することで、機器の移動負担を軽減することができます。</p> <p>①対象者の体調がすぐれなかったり、いつもと様子が違う場合は、医師や看護師、理学療法士、作業療法士に相談して使用の可否を判断します。</p> <p>②ベッド上の布団やクッションなど移乗の妨げになるものがあれば、足元など邪魔にならない位置に移動させます。</p> <p>③その他、小物類も含めて居室内の機器の移動や操作に支障があるものを片付けます。 ※②③の作業については、離床時の状態から変わっていない場合は、省いて構いません。</p> <p>④ベッドの高さを介助者の拳が着く高さに調整します。</p> <p>⑤安全ホルダーや専用クッションなどの専用付属品を手に取りやすい場所に準備しておきます。</p> <p>⑥SASUKEの電源を入れ、チャイルドロックを解除（モード切替ボタンを2秒以上長押し）します。</p> <p>※ユニット等の中に複数の対象者がいる場合は、それぞれの移乗介助の前に①～⑤までの確認・作業を行います。</p>
<p>ii 対象者の居室への移動</p>	<p>⑦ベッドの近くの適切な位置に車いすを止め、ブレーキをかけます。</p> <div data-bbox="592 1413 1315 1576" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">ポイント↑↑</p> <p>SASUKEを左右どちらから近づけるかを考慮して車いすをとめる位置や向きをあらかじめ決めておくことで、スムーズに行うことができます。</p> </div> <div data-bbox="678 1615 1190 1899" style="text-align: center;"> </div> <div data-bbox="794 1906 1062 2007" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p>機器のアプローチを考慮し、あらかじめ入口側を向けて車いすをとめている。</p> </div>

⑨-1 車いす（標準型）からの上昇

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
iii 車いすからの上昇	<div data-bbox="564 315 876 568">  </div> <p data-bbox="911 322 1347 456">①安心ホルダーを肘頭部を中心に着け、安心ホルダーの余った下の部分を腕と腹部の間に折り込みます。 ※安全のため必ず使用します。</p> <div data-bbox="598 624 837 882">  </div> <p data-bbox="911 631 1347 694">②両アームがフェイス面より突き出していないことを確認します。</p> <div data-bbox="609 936 831 1247">  </div> <p data-bbox="911 943 1347 1037">③SASUKE を車いすにぴったりと寄せ、操作レバーで足側のアームを足側のアームホルルの位置に合わせます。</p> <div data-bbox="616 1290 831 1601">  </div> <p data-bbox="911 1301 1347 1435">④SASUKE の脚幅内に車いすの前輪・後輪が入るように寄せます。 ※前輪が進行方向に向いていると入らないため、前輪の向きに注意します。</p> <div data-bbox="564 1655 866 1877">  </div> <p data-bbox="911 1662 1347 1756">⑤車いすの正面に入って、支持面を広くして腰を落とし、足側のアームを差し込みます。</p>

⑨-1 車いす（標準型）からの上昇

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>(つづき) iii 車いすからの上昇</p>	<p>⑥膝窩部と専用シートの上に専用クッションを入れます。 ※専用クッションは安全のため必ず使用します。 ※アームキャップ（後）が最後まで差し込まれ、アームキャップ（前）がシートから出ていることを確認します。</p>  <p>⑦車いすのブレーキを解除します。</p>  <p>⑧頭側のアームホールにアームを差し込みます。 ※アームキャップ（後）が最後まで差し込まれ、アームキャップ（前）がシートから出ていることを確認します。</p>  <p>⑨殿部・背部が完全に車いすから離れるまで上昇させてから、車いすを背中側から取り除きます。 ※上昇しても車いすから離れきらない場合は、操作レバーで臥位にすると車いすを取り除きやすくなります。</p> 

⑨-2 車いす（リクライニング型）からの上昇

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
i 車いすからの上昇	<div data-bbox="571 320 871 566"> </div> <div data-bbox="911 327 1350 495"> <p>①安心ホルダーは肘頭部を中心に、専用シートの面ファスナーに貼り付け、余った下の部分を両手の下に折り込みます。 ※安全のため必ず使用します。</p> </div> <div data-bbox="552 629 1347 837"> <p>②SASUKE を車いすに寄せて、車いすのアームサポートを下げ（または取り外し）ます。 ※両アームがフェイス面より突き出していないことを確認します。</p> <p>③足側のアームを足側のアームホールの位置に合わせます。 ※SASUKE の脚幅内に車いすの後輪が入るように寄せます。</p> </div> <div data-bbox="580 875 1054 1111"> </div> <div data-bbox="580 1176 825 1368"> </div> <div data-bbox="895 1182 1335 1276"> <p>④車いすの正面に入って、支持面を広くして腰を落とし、足側のアームを差し込みます。</p> </div> <div data-bbox="580 1422 831 1621"> </div> <div data-bbox="895 1422 1353 1662"> <p>⑤膝窩部と専用シートの上に専用クッションを入れます。 ※専用クッションは安全のため必ず使用します。 ※アームキャップ（後）が最後まで差し込まれ、アームキャップ（前）がシートから出ていることを確認します。</p> </div> <div data-bbox="552 1733 860 1930"> </div> <div data-bbox="895 1733 1353 1901"> <p>⑥頭側のアームホールにアームを差し込みます。 ※アームキャップ（後）が最後まで差し込まれ、アームキャップ（前）がシートから出ていることを確認します。</p> </div>


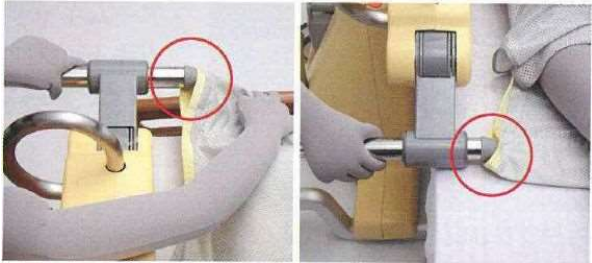
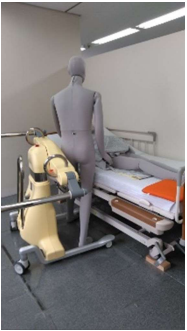
⑨-2 車いす（リクライニング型）からの上昇

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
(つづき) i 車いすからの上昇	<p>⑦殿部・背部が完全に車いすから離れるまで上昇させて、車いすを取り除きます。</p> <p>※上昇しても車いすから離れ切らない場合は、少し臥位にします。</p> 

⑩ ベッドへの移乗

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
i ベッドへの着臥	<p>①アームを回転させて、臥位の姿勢にします。</p> <p>※座位から臥位へと回転するときは、頭部が足部より低くならないように注意します。</p>  <p>②専用シートとベッドとの間に十分な空間があることを目視で確認してから、ベッド上へ移動します。</p>  <p>※動かすときに SASUKE を保持して力を加えてもよい箇所は、「移動ハンドル」「アーム」「キャスターアシスト」の部分です。</p> <p>※「ボディ（黄色部分）」「操作レバー」には力をかけないようにします。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p style="text-align: center;">ポイント↑↑</p> <p>ベッドへの移動の際、ベッドに向かって真っすぐ押すのではなく、頭側からベッド上へ進入するように回旋させながら移動することで負担が軽くなります。</p> </div>

⑩ ベッドへの移乗

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>(つづき) i ベッドへの着臥</p>	<div data-bbox="592 342 1318 472" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;">注意点！</p> <p>SASUKE は、移乗支援に特化した機器ですので、対象者を乗せての移動範囲は最小限におさえましょう。</p> </div> <div data-bbox="592 517 1318 707" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;">注意点！</p> <p>対象者の身体がベッドから完全に離れていないと、移動時に摩擦を生じ発赤等の皮膚トラブル発生のリスクがありますので、必ずベッドの表面から身体が完全に浮く高さまで上昇させるようにします。</p> </div> <div data-bbox="555 768 882 1028" style="display: inline-block; vertical-align: top; margin-right: 10px;">  </div> <div data-bbox="906 775 1358 898" style="display: inline-block; vertical-align: top;"> <p>③SASUKE をベッドにぴったりと着けてから、アームの回転操作で殿部の着床位置を調整します。殿部の位置が決まったら、下降させて着臥します。</p> </div> <p data-bbox="547 1088 1066 1122">④頭側→足側の順でアームを手で引き抜きます。</p> <div data-bbox="588 1162 1182 1424" style="display: inline-block; vertical-align: top; margin-right: 10px;">  </div> <div data-bbox="612 1491 1294 1621" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center;">注意点！</p> <p>機器を後方へ引きながらのアームの引き抜きは絶対に行わないようにします。</p> </div> <div data-bbox="668 1711 855 2040" style="display: inline-block; vertical-align: top; margin-right: 10px;">  </div> <div data-bbox="906 1715 1347 1778" style="display: inline-block; vertical-align: top;"> <p>⑤SASUKE とベッドとの間に隙間を作って身体を入れます。</p> </div>

⑩ ベッドへの移乗

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>(つづき)</p> <p>i ベッドへの着臥</p>	<p>⑥安心ホルダー、専用クッションなどを取り外してから、対象者を側臥位の姿勢にして専用シートを取り外します。</p> <div data-bbox="590 443 1311 676" style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center; background-color: #004a99; color: white; border-radius: 10px; display: inline-block; padding: 2px 10px;">ポイント↑↑</p> <p>専用シートを取り外す際に、介助者側のシートを対象者の身体まで巻いていき（少しもぐるくらいまで）、介助者側に側臥位を取り（麻痺によっては逆側からも可）、巻き込んだシートを乗り越えるようにすると、一度の側臥位への体位交換でシートを取り外すことができます。</p> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin: 10px 0;">   </div> <p>⑦ベッド柵を取り付けます。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin: 10px 0;">   </div> <p>⑧ベッドの高さを適切な高さ（低床時の高さ）に調整します。</p> <p>⑨ベッドからサスケを引き離します。</p>

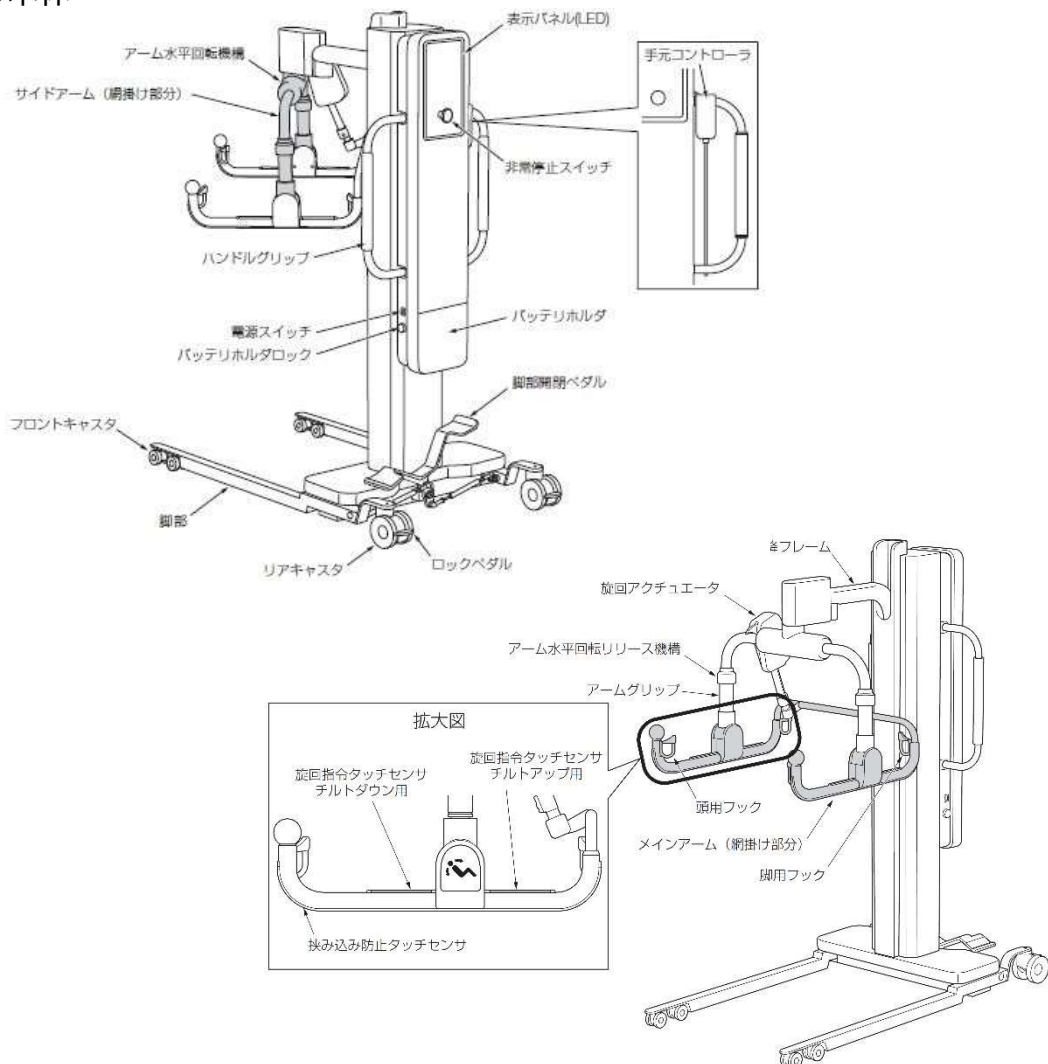
3 「移乗アシスト装置」編

(1) 機器の概要・特徴

総重量	90 kg
適応体重	100 kg以下
適応身長	180 cm以下 (140 cm以上)
機器の特徴	<ul style="list-style-type: none"> 対象者の身体を支える大型のアームを有しているため、肩や股関節等に圧迫感が少なく、従来のリフトと比べて乗り心地が良い。 一般的ナリフトよりも狭いエリアでの移乗が可能であり、取り回しもしやすい。 装置脚部(ベッド挿入部)を低床化することで、極低床ベッドでも使用可能。

【各部の名称】

●本体



●手元コントローラー



ボタン	名称	説明
	[上]ボタン	介護を受ける方を持ち上げるときに使用するボタンです。ボタンを押すとアームが上がります。
	[下]ボタン	介護を受ける方を車いすまたはベッドに下ろすときに使用するボタンです。ボタンを押すとアームが下がります。
	[起こす]ボタン	介護を受ける方の身体を起こすときに使用するボタンです。ボタンを押すとメインアームの先端（頭側）を上にして傾きます。
	[寝かす]ボタン	介護を受ける方の身体を寝かすときに使用するボタンです。ボタンを押すとメインアームの先端（頭側）を下にして傾きます。

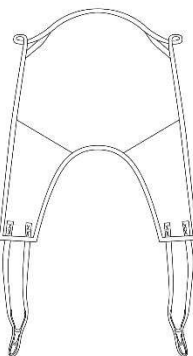
- ・ 4つのボタンがあります。
- ・ ボタンを押している間は装置が動きます。

●スリングシート

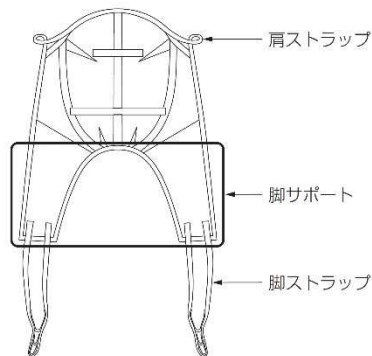
○脚分離型スリングシート

- ・ 車いすに移乗後、抜き取ることが可能です。
- ・ 標準型の車いすを使用している方に適しています

表（介護を受ける方に触れる面）



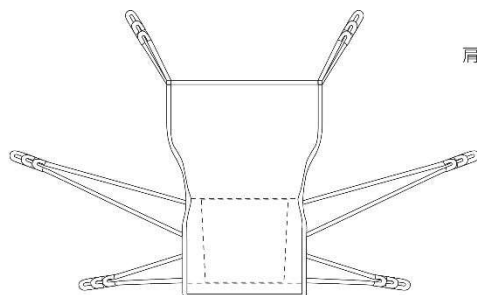
裏



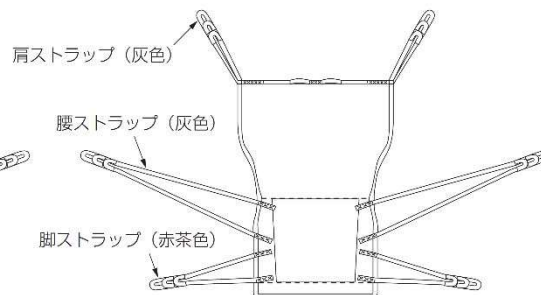
○チェアシート型スリングシート

- ・ 車いす移乗後、敷いたままにしておけます。
- ・ リクライニング型の車いすを使用している方や車いす上でシートを敷く、または引き抜くことが困難な方などへの使用に適しています。

表（介護を受ける方に触れる面）



裏



(2) 活用方法 (作業手順)

① 機器の保管


手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
i 機器の保管場所	 <ul style="list-style-type: none"> ●職員や入居者の動線を妨げない場所に置かれています。

【ベッドから車いすへの移乗】(離床時の移乗介助)

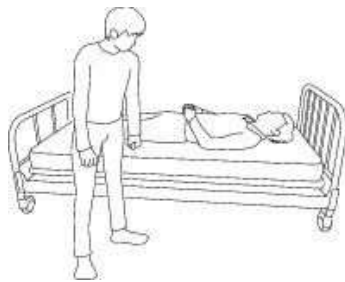
② 移乗前の準備・確認

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
i 対象者の心身の状態確認	<ul style="list-style-type: none"> ●対象者の体調がすぐれなかったり、いつもと様子が違う場合は、医師や理学療法士、作業療法士に相談して使用の可否を判断します。
ii 居室内の整理 専用付属品の準備	 <ul style="list-style-type: none"> ●小物類も含めて機器の移動や操作に支障があるものを片付けます。 ●スリングシートなどの専用付属品を手に取りやすい場所に準備しておきます。
iii 車いすの準備	 <ul style="list-style-type: none"> ●機器の動線に支障のない位置に車いすを配置します。
iv 居室の出入口ドアの開放	<ul style="list-style-type: none"> ●機器を居室内にスムーズに引き込むために、ドアは全開放しておきます。
v 機器の安全・動作確認	<ul style="list-style-type: none"> ●バッテリーを装着してから、メーカー取扱説明書に従って使用前の日常点検を行います。 ※その日の最初に機器を使用する職員など、あらかじめ点検を行う担当者を決めておくことをお勧めします。 <p><u>※ユニット等の中に複数の対象者がいる場合は、それぞれの移乗介助の前にi～ivまでの確認・作業を行います。</u></p>

③ 居室への機器の移動

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
i 安全な動線の確保	●保管場所から居室までの動線上に障害物がないかを確認するほか、段差のある個所を通るのを避けるなど、日ごろから安全な動線を決めておきます。
ii 装置の状態	●装置を移動させる場合は、必ず脚部を閉じた状態で移動するようにします。
iii 移動中の周囲への注意	●出会い頭の接触などを避けるため、機器の移動中は常に周りに注意を払いながら通常の歩行速度で移動します。 ●死角となるような場所（通路の曲がり角や居室の入り口付近など）では移動の速度を落としたり、声を発して知らせるなどして特に注意を払うようにしましょう。
iv 装置の配置	●体位交換を行うスペースを考慮して、機器をベッドサイドに配置します。 

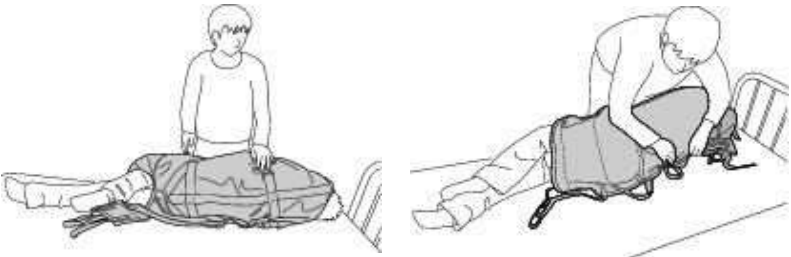
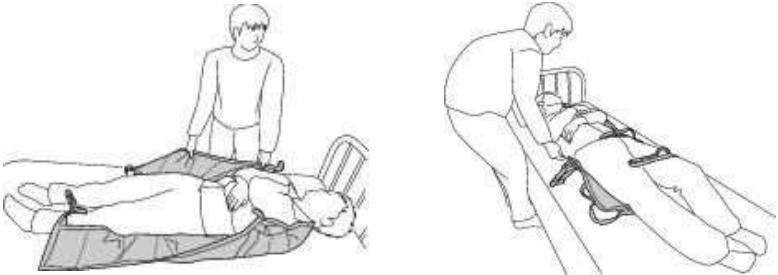
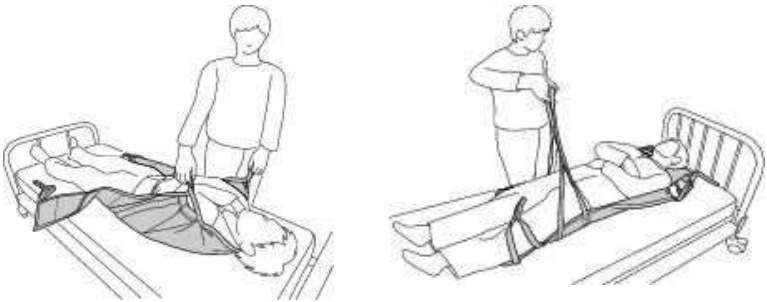
④ スリングシートの敷き込み

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
i 対象者への声かけ	①対象者に対して今から車いすに移ることを声かけします。 <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">ポイント↑↑</p> <p>これ以降も各動作の前に声かけを行うことで対象者は心の準備をすることができます。また、操作に慣れてくれば、そのような声かけ以外にも、機器の操作時間を活用して日常の会話を行うことで、コミュニケーションを増やすことができます。また、対象者のその日の様子（表情、体調など）についても観察することができます。どうか積極的に声かけを行って、対象者の安心感を促してください。</p> </div>
ii ベッドの高さ調整	②ベッド上の布団やクッションなど移乗の妨げになるものを足元など邪魔にならない位置に移動させます。 ③体位交換時の介助者の腰への負担を軽減するために、ベッドの高さを介助者の拳が着く高さに調整します。 ④移乗する側のベッド柵を取り外して、機器操作に影響のない安全な場所に置きます。 





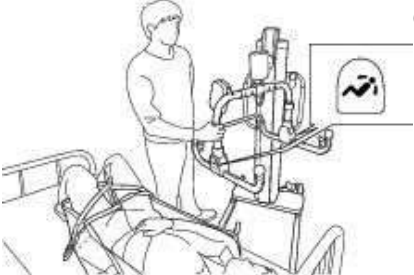
④ スリングシートの敷き込み

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
iii 敷き込み作業	<p>⑤対象者の方の身体に振れる面を表にしてスリングシートを持ちます。</p> <p><脚分離型スリングシート> <チェアシート型スリングシート></p>  <p>⑥対象者を側臥位の姿勢にして、スリングシートを合わせます。</p> <p>※体位交換の仕方については、【第二部】66ページを参照してください。 ※介助者の向かい側に転落防止柵がある場合は、介助者の逆向きに側臥位にしてください。</p>  <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">ポイント↑↑</p> <p>介助者は片膝をついて作業を行うことで、腰への負担を軽減できます。</p> </div> <p><脚分離型スリングシート> <チェアシート型スリングシート></p> <p>背骨に縦のラインを、尾てい骨に縦と斜めのラインが交差する位置を合わせます。 肩にスリングシートの上端を、膝裏に下端を合わせます。</p> 

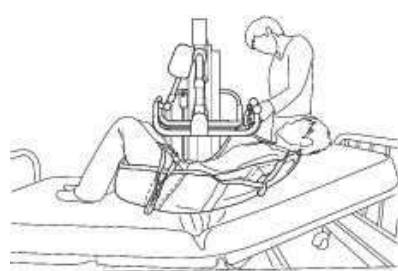
④ スリングシートの敷き込み

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>(つづき) iii 敷き込み作業</p>	<p>⑦ 身体の外側に出ているスリングシートを、身体の下に差し込みます。</p> <p><脚分離型スリングシート> <チェアシート型スリングシート></p>  <div data-bbox="580 741 1302 853" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">ポイント↑↑</p> <p>ベッドマットを押しながら行くと、入れ込みやすくなります。</p> </div> <div data-bbox="580 882 1302 994" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">注意点!</p> <p>対象者は前かがみになっているため滑落しないよう注意します。</p> </div> <p>⑧ 身体の外側にスリングシートを引っ張り出します。</p> <p><脚分離型スリングシート> <チェアシート型スリングシート></p>  <p>⑨ ストラップを持ち上げて、スリングシートの中心に身体の中心がきているか確認します。</p> <p>※ずれが大きい場合は、スリングシートを敷き直します。</p> <p><脚分離型スリングシート> <チェアシート型スリングシート></p> 


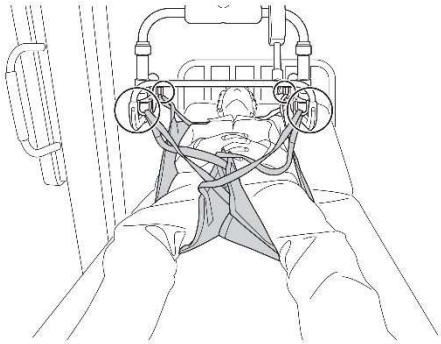
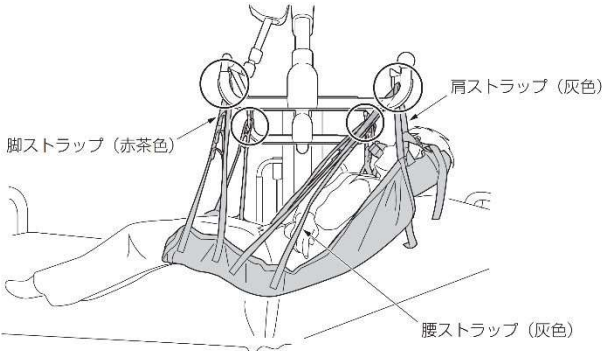
⑤ 車いすへの移乗

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
i 装置のセット	<p data-bbox="986 322 1305 353"><脚分離型スリングシート></p> <p data-bbox="954 371 1345 465">①対象者の片膝を立て、スリングシートを内側の太ももに沿って巻き付けるようにします。</p>  <p data-bbox="552 689 1145 721">②もう片方も同様にし、足ストラップを交差させます。</p>  <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 20px;">   </div> <p data-bbox="963 1438 1331 1532">※間違った状態 殿部からねじれてスリングシートがでてしまっています。</p> <p data-bbox="954 1653 1361 1845">③機器のアーム水平回転リリース機構を下に引いて、アームを回転させ、メインアームの向きを顔に合わせます。 メインアームの向きは、ラベルを見て、頭側と足側を確認します。</p> 

⑤ 車いすへの移乗

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>(つづき) i 装置のセット</p>	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  </div> <div> <p>④アームがベッド上に来たときに対象者にあたらないかどうかを目視で確認します。あたりそうな場合は、手元コントローラーの[上]ボタンを押し、あたらない位置までアームを上げます。</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;">  </div> <div> <p>⑤アームが対象者にあたらないことを確認しながら、ベッドに装置を近づけます。</p> </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <p>ポイント↑↑</p> <p>サイドアームの中心をへその位置に合わせて、フックにストラップをかけやすくなります。</p> </div>
<p>ii ベッド上からの上昇</p>	<p>⑥ベッドの昇降機能を使ってベッドを上げます。</p> <p>※傾ける角度の目安は次のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脚分離型スリングシート：約30度～45度 ・チェアシート型スリングシート：約10度～30度 <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;">  </div> <div> <p>⑦手元コントローラーの[下]ボタンを押し、ストラップをかけられる位置まで、対象者の方にアームを近づけます。</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;">  </div> </div>

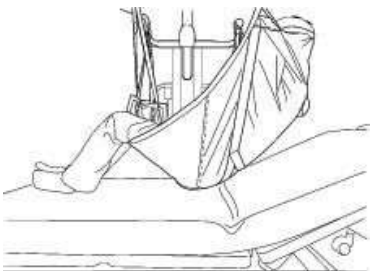
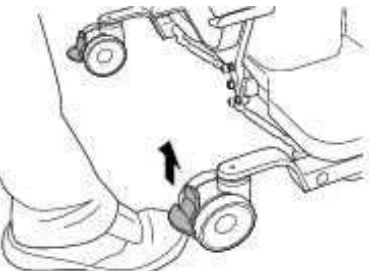
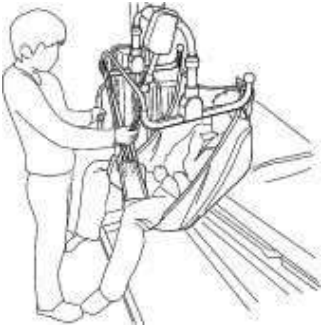
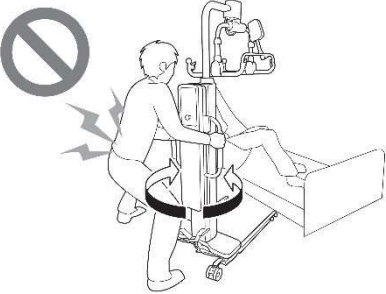
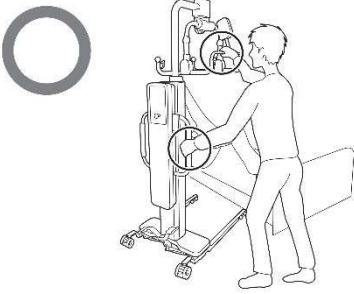
⑤ 車いすへの移乗

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>(つづき) ii ベッド上からの上昇</p>	<p>⑧ストラップの先端にある輪をフックにかけます。</p>  <p><脚分離型スリングシート> ⑨-1 頭用フックに肩ストラップをかけ、脚用フックに脚の間から出して交差させた脚ストラップをかけます。</p>  <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; text-align: center;"> <p>ポイント↑↑</p> <p>脚側のストラップは、長さに余裕を持たせてフックにかけると、身体を起こしたときに骨盤が起きやすくなります。</p> </div> <p><チェアシート型スリングシート> ⑨-2 頭用フックに肩ストラップ（灰色）と腰ストラップ（灰色）をかけ、脚用フックに脚ストラップ（赤茶色）をかけます。</p> 

⑤ 車いすへの移乗

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>(つづき) ii ベッド上からの上昇</p>	<div data-bbox="555 349 922 622" data-label="Image"> </div> <p data-bbox="938 353 1345 450">⑩左右のリアキャストのロックペダルを踏んで、リアキャストをロックします。</p> <p data-bbox="555 636 1334 696">⑪ストラップが正しくかかっていること、ねじれていないことを確認します。</p> <p data-bbox="555 757 1318 786">⑫手元コントローラーの[上]ボタンを押して、アームを少し上げます。</p> <div data-bbox="584 824 898 853" data-label="Text"> <p><脚分離型スリングシート></p> </div> <div data-bbox="967 824 1355 853" data-label="Text"> <p><チェアシート型スリングシート></p> </div> <div data-bbox="555 891 943 1178" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="963 891 1355 1178" data-label="Image"> </div> <div data-bbox="587 1238 1305 1377" data-label="Complex-Block" style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">ポイント↑↑</p> <p>頭部のスリングシートを引っ張りながらアームを上げると、対象者の方が楽に頭を預けることができます。</p> </div> <p data-bbox="555 1447 855 1476">⑬以下のことを確認します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="576 1487 1070 1516">○スリングシートに身体が収まっていること。 <li data-bbox="603 1520 1350 1581">※身体が落ちそうな程、肘や膝などがスリングシートからはみ出している場合は、スリングシート内に収めます。 <li data-bbox="576 1585 1166 1615">○太ももの下にあるスリングシートにしわがないこと。 <li data-bbox="576 1619 1142 1648">○スリングシートが何にも引っかかかっていないこと。 <div data-bbox="687 1682 1174 1944" data-label="Image"> </div>


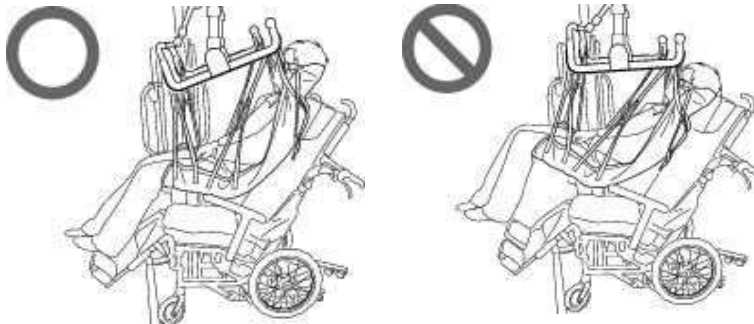
⑤ 車いすへの移乗

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>(つづき) ii ベッド上からの上昇</p>	 <p>⑭手元コントローラーの[上]ボタンを押して、身体がベッドから浮くまでアームを上げます。</p>  <p>⑮左右のリアキャストのロックペダルを上げて、リアキャストのロックを解除します。</p>
<p>iii 車いすへの移乗</p>	 <p>⑯ベッドから完全に離れるまで、装置を移動します。</p> <div data-bbox="590 1299 1308 1523" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>注意点！</p> <p>対象者を乗せた時の装置の重量は150kgを超える重さになることがありますので、装置の移動については、ハンドルと併せてアーム部またはスリングシートのストラップを持って移動させましょう。ハンドルだけを持って移動すると身体への負担が大きくなる可能性があります。</p> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div data-bbox="564 1585 951 1877" style="text-align: center;">  </div> <div data-bbox="983 1585 1337 1877" style="text-align: center;">  </div> </div>

⑤ 車いすへの移乗

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>(つづき) iii 車いすへの移乗</p>	<div data-bbox="549 360 944 674"> <p>①脚部開閉ペダルを踏んで脚部を開きます。</p> </div> <div data-bbox="560 692 1331 752"> <p>⑩左右のリアキャストのロックペダルを踏んで、リアキャストをロックします。</p> </div> <div data-bbox="635 840 865 1256"> <p>⑱アーム水平回転リリース機構を下方向に引きながら、サイドアームを45度の位置で止めます。</p> </div> <div data-bbox="592 1294 916 1621"> <p>⑳対象者の方が座れる位置まで車いすを後方から寄せます。</p> </div> <div data-bbox="580 1659 1305 1805"> <p>ポイント↑↑</p> <p>対象者の背中に車いすの背もたれが触れるまで車いすを移動させると、深い位置に着座させることができます。</p> </div> <div data-bbox="580 1832 1305 1989"> <p>注意点!</p> <p>対象者の方を長時間乗せた状態にしないようにします。また、装置は移乗を支援する機器であるため、対象者を乗せた状態で装置を部屋から出すようなことは絶対に行わないようにします。</p> </div>



⑤ 車いすへの移乗

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>(つづき) iii 車いすへの移乗</p>	<p>②①対象者の方の身体を起こします。 ※アームに挟まれないよう注意します。</p> <p><脚分離型スリングシート></p> <p>骨盤が十分起きている状態 骨盤が十分起きていない状態</p>  <p><チェアシート型スリングシート></p> <p>対象者の方の姿勢が車いすの背もたれの角度にあっている状態 対象者の方の姿勢が車いすの背もたれの角度にあっていない状態</p>  <p>②②車いすが対象者の方の背中に当たる位置で車いすをロックします。</p> <p>②③手元コントローラーの[下]ボタンを押してアームを下げ、車いすに座らせます。 ※アームに挟まれないよう注意します。</p>

⑤ 車いすへの移乗

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>(つづき) iii 車いすへの移乗</p>	<p>⑳ ストラップを外します。</p> <p><脚分離型スリングシート> <チェアシート型スリングシート></p>   <p>㉑ ストラップが邪魔にならないよう、スリングシートの下に押し込みます。</p> <p><チェアシート型スリングシート></p>  <p>※チェアシート型スリングシートについては、ここで完了となります。</p> <p>※ここからは、脚分離型スリングシートの場合の手順となります。</p>  <p>㉒ スリングシートを車いすから引き抜くのに十分なスペースが取れるまで、装置から車いすを離します。</p>  <p>㉓ 脚の外側にスリングシートの脚部を片方ずつ引き抜きます。 次に、車いすのアームレストと身体側面の間に、スリングシートの左右に分かれている脚部を差し込みます。</p>

⑤ 車いすへの移乗

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>(つづき)</p> <p>iii 車いすへの移乗</p>	<p>⑳以下のことを確認します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○対象者の方が車いすの深い位置に座れている。 ○ストラップが車いすのアームレスト、フットレスト、車輪などに引っかかっていない。 <div style="text-align: center;">  </div> <div style="text-align: center;">  </div> <p>㉑スリングシートの頭部側を持ち、上方向に滑らせてスリングシートを引き抜きます。</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p style="text-align: center; margin: 0;">ポイント↑↑</p> <p style="margin: 0;">前屈できる対象者の場合は、少し前屈してもらうと引き抜きやすくなります。</p> </div> <p>㉒他の方に使用するために部屋をまたいで装置を移動する場合は、アームを一番下まで下げて、脚部を閉じた状態で移動するようにします。</p>

⑥ 移乗介助（離床時）終了後の作業

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>i 居室内の現状維持</p> <p>ii 機器の一時保管</p> <p>iii バッテリーの充電状況の確認</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●離床が終わったあとは、清掃やリネン交換を行う場合を除いて、移乗のために居室内の整理を行った状態のままにしておくことで、臥床時の移乗の際の同じ作業の手間を省くことができます。 ●最後の対象者の移乗が終了したあとは、清掃やその他業務上の支障がない場合を除いて、その対象者の居室に機器を一時保管しておくことで、臥床時に機器を移動させる負担を軽減することができます。 ●一時保管の位置や機器の置き方（角度など）については、臥床時の作業を考慮するようにします。 ●装置の脚部を閉じ、左右のリアキャスタをロックします。 ●一定時間使用しない場合は、バッテリー保護のため機器の電源を切っておきます。 ●最後に使用した職員等がバッテリーの残量を確認し、残りが少ない場合は充電するかフル充電された他のバッテリーに交換します。

【車いすからベッドへの移乗】（臥床時の移乗介助）

⑦ 移乗前の準備・確認

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
i 作業前の確認 居室内の整理 専用付属品の準備	<p>●機器を居室内に一時保管している場合は、当該居室の対象者を最初に臥床することで、機器の移動負担を軽減することができます。</p> <p>①対象者の体調がすぐれなかったり、いつもと様子が違う場合は、医師や理学療法士、作業療法士に相談して使用の可否を判断します。</p> <p>②ベッド上の布団やクッションなど移乗の妨げになるものがあれば、足元など邪魔にならない位置に移動させます。</p> <p>③その他、小物類も含めて居室内の機器の移動や操作に支障があるものを片付けます。 ※②③の作業については、離床時の状態から変わっていない場合は、省いて構いません。</p> <p>④ベッドの高さを介助者の拳が着く高さに調整します。</p> <p>⑤スリングシートなどの専用付属品を手に取りやすい場所に準備しておきます。</p> <p>⑥装置の電源を入れます。</p> <p>※ユニット等の中に複数の対象者がいる場合は、それぞれの移乗介助の前に①～⑤までの確認・作業を行います。</p>
ii 対象者の居室への移動	<p>⑦ベッドの近くの適切な位置に車いすを止め、ブレーキをかけます。</p>

⑧ スリングシートの子いすへの敷き込み（脚分離型スリングシートのみ）

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
i スリングシートの子いすへの敷き込み	<p>※チェアシート型スリングシートについては、車いすに敷いたままにしているため、この手順は不要となります。</p> <div style="display: flex; align-items: center;">  <div style="margin-left: 20px;"> <p>①支持面を広く取り、スリングシートが十分にお尻の中心を包み込むように、殿部と車いすの座面の間にスリングシートを深く差し込みます。</p> </div> </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; margin-top: 10px; display: flex; align-items: center;"> <div style="background-color: #0056b3; color: white; border-radius: 10px; padding: 2px 10px; font-weight: bold; margin-right: 5px;">ポイント↑↑</div> <div style="padding-left: 10px;"> <p>前屈できる対象者の場合は、少し前屈してもらって滑り込ませやすくなります。</p> </div> </div>


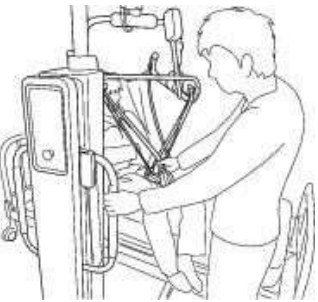
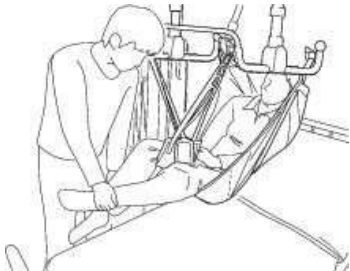
③ 車いすへのスリングシートの敷き込み（脚分離型スリングシートのみ）

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>(つづき) i スリングシートを車いすへの敷き込み</p>	<div data-bbox="608 349 895 674"> </div> <p>② 支持面を広く取って腰を落とし、スリングシートの左右に分かれている脚部を車いすのアームレストと対象者の方の間に差し込みます。</p> <p>そのとき、対象者の方の皮膚にスリングシートが当たらないようにするため、殿部の横に手を当てて、もう一方の手でスリングシートを引っ張ります</p> <div data-bbox="624 723 890 1048"> </div> <p>③ スリングシートを太ももに巻き付けながら、太ももの下にスリングシートを差し込みます。</p> <div data-bbox="592 1070 1310 1211" style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">ポイント↑↑</p> <p>対象者の方を抱きかかえるようにして、左右の殿部を片方ずつ浮かせます。</p> </div> <p>④ 太ももの間からスリングシートを出して、ストラップを交差させます。</p> <div data-bbox="587 1361 1007 1675"> </div> <div data-bbox="592 1749 1310 1910" style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">注意点！</p> <p>スリングシートが脚より出ていることを確認します。ストラップだけが脚より出ている場合は、十分にスリングシートを敷き込めていないおそれがあります。</p> </div>

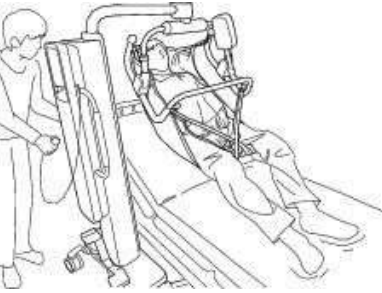

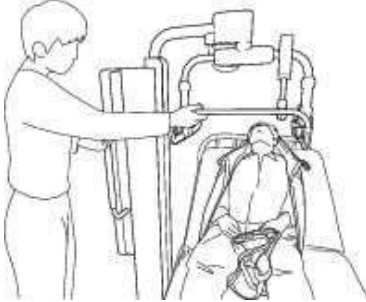
⑨ ベッドへの移乗

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
i 車いすからの上昇	<p>①左右のリアキャストのロックを解除します。</p> <p>②車いすを近づけられるスペースまで装置を移動します。</p> <p>③脚部開閉ペダルを踏み、脚部を開きます。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">  <div data-bbox="948 533 1350 627"> <p>④アーム水平回転リリース機構をした方向に引きながら、サイドアームを45度の位置で止めます。</p> </div> </div> <p>⑤装置に車いすを近づけ、フックにストラップの先端にある輪をかけます。 ※アームに挟まれないよう注意します。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div data-bbox="544 1041 935 1149"> <p><脚分離型スリングシート> 頭用フックに肩ストラップをかけ、脚用フックに脚の間から出して交差させた脚ストラップをかけます。</p>  </div> <div data-bbox="963 1041 1355 1149"> <p><チェアシート型スリングシート> 頭用フックに肩ストラップ（灰色）と腰ストラップ（灰色）をかけ、脚用フックに脚ストラップ（赤茶色）をかけます。</p>  </div> </div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">ポイント↑↑</p> <p>ストラップとフックの距離があることで、ストラップがかけられない場合は、手元コントローラの[下]ボタンを押して、アームを下げます。</p> </div> <p>⑥ストラップが正しくかかっていること、ねじれていないことを確認します。</p> <p>⑦左右のリアキャストをロックします。</p>


⑨ ベッドへの移乗

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>(つづき)</p> <p>i 車いすからの上昇</p>	<p>⑧以下のことを確認します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○スリングシートに身体が収まっていること。 ※身体が落ちそうな程、肘や膝などがスリングシートからはみ出している場合は、スリングシート内に収めます。 ○太ももの下にあるスリングシートにしわがないこと。 ○スリングシートが何にも引っかかっていないこと。  <p>⑨手元コントローラの[上]ボタンを押して、対象者の方の殿部がベッドの上面より高い位置にくるまでアームを上げます。</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; text-align: center;"> <p>ポイント↑↑</p> <p>車いすに乗った状態で、アームを起こしておくこと、上昇したときに対象者が楽な姿勢になることができます。</p> </div>
<p>ii ベッドへの移乗</p>	<p>⑩車いすを装置から引き離します。</p> <p>⑪左右のリアキャストのロックを解除し、脚部を閉じます。</p>  <p>⑫ベッドに装置を近づけます。</p> <p>⑬アーム水平回転リリース機構を引きながら、対象者の方の頭がベッドの頭側になる方向へサイドアームを回転させます。</p> <p>⑭ベッドの昇降機能を使ってベッドを上げます。 ※傾ける角度の目安は次のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脚分離型スリングシート：約30度～45度 ・チェアシート型スリングシート：約10度～30度  <p>⑮対象者の方の脚を抱えながら、ベッドに乗せます。</p>

⑨ ベッドへの移乗

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
<p>(つづき) ii ベッドへの移乗</p>	<p>⑯左右のリアキャストをロックします。</p>  <p>⑰対象者の身体を寝かせます。</p>  <p>⑱手元コントローラーの[下]ボタンを押して、対象者の方がベッドに完全に乗るまでアームを下げます。</p> <div data-bbox="593 1079 1318 1236" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">ポイント↑↑</p> <p>頭部側のスリングシートを引っ張りながらアームを下げると、対象者は楽に頭を預けることができます。</p> </div> <p>⑲ストラップを外します。</p>  <p>⑳手元コントローラーの[上]ボタンを押して、対象者の方に当たらない位置まで、アームを上げます。</p> <p>㉑左右のリアキャストのロックを解除します。</p> <p>㉒ベッドから完全に離れるまで装置を移動します。</p> <p>㉓ベッドを適切な高さに調整します。</p>

⑨ ベッドへの移乗

手順項目	効果的な機器活用のための作業手順、工夫点など
(つづき) ii ベッドへの移乗	 <p>②④ 介助者側に向くように対象者を側臥位にしてスリングシートを引き抜きます。</p> <p>②⑤ ベッド柵を取り付けます。</p>

〔第2部〕

対象者の自立支援と介助者の負担軽減のための介助手順

（体位交換と移乗の支援）

九州栄養福祉大学リハビリテーション部理学療法学科

教授 橋元 隆 監修

〔第2部〕対象者の自立支援と介助者の負担軽減のための介助手順（体位交換と移乗の支援）

I 介助の原則

1 人の動き（動作）について

人は寝ていても、15～20分に一度は無意識に身体を動かしています。これは、筋・神経の緊張緩和（運動器系）や脳・末梢血流の改善（循環器系）、新陳代謝・体温の調節（代謝器系）、そして不安やストレスの解消（精神・心理系）の安定を図るためです。

体位交換を定期的に行うのは単に褥瘡の予防だけではなく、運動系、循環系（呼吸系を含む）、代謝系、精神・心理系の安定性を維持する目的があります。それぞれの良肢位を保つことで筋の異常な緊張や関節の変形・褥瘡の予防につながります。

良肢位とは、筋・神経におけるバランスのよい位置関係です。バランスがよいとは、過度の緊張がなく、安定した状態で動筋・拮抗筋（例えば肘を曲げようとするときに曲げようとする筋・伸ばされる筋）が適度の緊張状態にあることを言います。決して緊張が全くない状態ではありません。

では、良肢位を取っていれば全ての予防ができるのでしょうか。良肢位＝機能的肢位ではありません、動かすことが一番大切です。

2 人の動き（動作）を支援する場合の原則

（1）頭の動きは全ての動きに先行

動かそうとする方向にまず頭を向けましょう。これは、寝返り、起き上がり、立ち上がる場合など全てに通じます。このため、頭の動きをコントロールできない（安定しない）対象者の介助は難しくなります。

（2）支持（固定）は運動に優先

どこを動かしたらよいかではなく、まず、どこが止まっていればいいかを考えてください。ベッド上で起き上がる場合でも、支持する手が不安定（ベッドが柔らかい、肘折れがする）では支えられません。立ち上がる場合では、足部が床にしっかり着いていなければ、脚で支えることはできません。どの位置に着けば膝関節に力が入りやすいかを考えてください。

片麻痺の方の場合は、健側脚の膝関節は90°より少し後ろに曲げ、患側脚は90°より少し前に伸ばした位置にします。対象者にバランス練習を行う場合でも支持（固定）の姿勢（座位・立位）を保つことから行います。

(3) 運動は捻れと立ち直りの繰り返し

運動の基本はまず運動方向と反対側に動かし、もとに戻ろうという反動を利用します。

立ち上がりを介助する場合は、まず体幹を前屈し、殿部を浮かすことから介助します。殿部が浮いたら徐々に股関節を伸展し、膝関節を伸ばしていくこととなります。

次いで体幹を起こし立位姿勢となります。右脚に体重をかけさせたい場合は、まず左脚に体重を軽くかけ、右脚に戻すようにすれば感覚がつかみやすくなります。

(4) 運動は力と方向のつり合い

対象者は、動作の過程において力を出す加減がコントロールできない場合や運動の方向が定まらずバランスを失うことがあります。動作の方向性をコントロールしてあげればスムーズに動けることも多々あります。

介助と言えど全ての過程において手助けする機会が多いようですが、これでは自立支援になりません。対象者の利用できる能力に合わせて、動作の方向づけ（ベクトル）が大切です。

3 介助とは

「介助」とは、生活の基本的場面において対象者がある行為を実際に行うときに、その対象者の必要に応じて行われる他者による補完・代替的な行為を言います。

また、「介護」とは、介助と看護の造語で、対人援護活動の諸側面を包括する広範な、かつ深遠な概念です。

(1) 手段の区分け

- ①人によるもの（固定、抵抗、方向づけにも働く）
- ②機器(道具)を利用するもの
- ③その他（動物（介助犬）によるもの）

(2) 介助の程度

- ①全介助 75%以上の介助
 - ②部分介助(中等度介助) 50%前後
 - ③一部介助(最少介助) 25%以下
 - ④指先介助 finger in belt (FIB)
 - ⑤近接監視 何らかの変化に対し自ら判断し、対応ができる範囲
 - ⑥遠位監視 急変しない状況にある場合で、目の届く範囲
- ※時間・安全性・道具使用等を考慮する必要がある。

(3) 介助にあたっての原則

- ①対象者の主体性を尊重する。
- ②身体状況を把握する。
- ③必要部分のみを介助する。
- ④職種間の統一を図る。
- ⑤人的介助の限界を認識する。
- ⑥機器の導入を考慮する。

(4) 人的介助で支持する場合の原則

- ①手掌全体で包み込むように、指先に力を入れないようにする。
- ②外力など不意な反応に対していつでも対処（対応）できるようにする。
対象者との位置関係（構え）が重要。
- ③対象者との位置関係は、開始肢位だけではなく、最終肢位を考えておく。
- ④支持・誘導は体幹の近位部（中枢部）から遠位部（末梢部）へ運動を移していく。
 - ・肩甲骨（肩） → 肘部 → 手部
 - ・骨盤帯（股） → 膝部 → 足部

(5) 介助する場合の力学的原則

ア 安定性に関与する因子

- ①重心の位置：位置が低いほど外力に対して安定
- ②支持基底面の広さ：広いほど外力に対して安定
- ③支持基底面と重心の投影点との関係：支持基底面中央に重心が投影されるほど他方面からの外力に対して安定
- ④支持基底面と重心の投影点との関係：辺縁に投影されるほど、他方向からの外力に対して不安定
- ⑤摩擦抵抗：大きいほど外力に対して安定
- ⑥物体の質量：密で重く大きい物体ほど外力に対して安定
- ⑦外力の方向と大きさ：重心を貫く鉛直方向への外力は物体を安定させる。
- ⑧外力の方向と大きさ：それ以外の方向への外力が大きいほど物体を不安定にさせる。

イ 実際に介助する場合のポイント

- ①本動作に入る前に、対象者が今から行う動作の準備ができているか、また介助者にその準備ができているかが重要。頭、上肢（手）、下肢（足）が動作しやすい位置、構えにあるかをまず確認する。
- ②動作を行う場合、介助者は脚を広げ、支持基底面を広くとって、まず自分自身の安定性を確保する。

- ③体幹のできるだけ強大な関節と筋を用いて介助する。股関節と膝関節がこれにあたる。タイミングよく股関節と膝関節を曲げ、腰をおとす。最初から膝関節を曲げていたり、不用意に腰を曲げたりすると力が入らず、腰痛の原因となる。上肢でもつ場合でも、手先の力に頼らず腕（肘）を上手に使い支えるようにすることが大切。
- ④動作終了時点での姿勢と位置をあらかじめ念頭において動作を開始する。そうしないと、動作の途中で手を持ちかえたり、腰を大きく反ったり、足を踏みかえたりしなければならなくなり、対象者にも、介助者自身にも危険な状態を招く。
- ⑤テコの原理と振子の慣性を最大限に活用する。
- ※テコの原理を上手に活用するためには、
- ・対象者のどこに位置すればよいか、動作の開始時点と終了時点を考える。
 - ・どこを支えればよいかを考える（多くの場合は肩甲骨と骨盤）。
 - ・運動の反動（もどりの力）をうまく使って動き、誘導する。
- ⑥いくつかの動作を分割して行える動作は、できるだけ細かく分けて行う。
- ⑦いずれの動作においても、まず頭を動作方向に向けることがポイントとなる。
- ⑧介助者一人で無理をして介助をすることは避ける（機器の利用を考慮する）。

4 移乗動作（トランスファー）の介助の原則

（1）肢位による分類

ア 立位型

片麻痺や頸髄不全損傷、脳性麻痺などの対象者が一度立ち上がり、乗り移る方法です。自立するためには次のような身体的機能が必要です。

- ①座位保持が可能であること
- ②立ち上がり動作が可能であること
- ③立位バランスが良好であること
- ④健側上肢の運動性が良好であること
- ⑤脳卒中疾患の場合、できれば高次脳機能障害（半側無視など）を伴っていないこと

イ 座位型

脊髄損傷や長期臥床により両下肢に力が入らないため、座位のまま乗り移る方法で、下肢を先に移動させる下肢先行型と、殿部を移し、後で下肢を移動させる殿部先行型があります。

(ア) 下肢先行型 (leg first)

- ①対象者に、下肢を持ち上げ、殿部を上肢で支え、移動することができる機能が必要です。
- ②対象物（ベッドなど）の高さが車いすのシート高より高い場合、もしくは同等の場合に介助します。
- ③まず、下肢を対象物へ移動させ、続いて殿部を移動させます。

(イ) 殿部先行型 (bottom first)

- ①体幹の回旋を伴うため、対象者に安定した身体バランスが必要です。
- ②対象物（ベッドなど）の高さが車いすのシート高より低い場合、もしくは同等の場合に介助します。
- ③まず、対象物へ殿部を移動させ、続いて下肢を移動させます。

(ウ) 自立するために必要な身体的機能

- ①座位保持が可能であること
- ②両上肢の支持・運動性があること
- ③体幹の柔軟性があること
- ④ある程度殿部が挙上できること（この殿部を持ち上げる能力によって、移乗できる高さがある程度決まります。）
- ⑤車いすと対象物との間に、トランスファーボードなどをセットし、殿部を滑らせながら乗り移る方法もあります。

(2) 方向による分類

車いすとベッド間の移乗のように殿部を水平に移動させる横移動と、車椅子と床間の移乗のように垂直に移動する縦移動があります。日常実施される移乗動作のほとんどが縦移動と横移動の組み合わせです。

(3) 接近法による分類

ア 前方アプローチ

対象物（ベッドなど）に対して車いすを前方から真っ直ぐに近づける方法で、下肢から先に乗り移ることになります。

イ 側方(斜方)アプローチ

一般的な接近法です。対象物に対して支持側（支える力が強い脚側で、片麻痺なら健側）から車いすを平行、あるいは30°程度斜めから近づける方法です。

ウ 後方アプローチ

対象物に対して車いすを後方から近づける方法で、体重が重い対象者や重度の障害がある対象者に行いますが、バックサポート（背もたれ）が開閉できる必要があります。

(4) 手段による分類

ア 直達法

道具などを用いずに自ら、もしくは人によって行う方法

イ 介達法

リフトやスリング、トランスファーボードなどの機器を利用して行う方法

Ⅱ 移乗動作の介助の実際

ここでは、介護現場などで多くみられる、片麻痺などで一度立ち上がって乗り移る方法を主に記載します。

1 立位型の介助

下肢の支持能力（立ち上がれるか、膝折れの有無）がポイントです。

(1) 車いすの接近方法（「Ⅲ 2（11）」108～109P参照）

車いすは原則として健脚（支持脚）側斜め方向から近づけます。

接近時、車いすのキャスター（前輪）は前方（走行時の向きと逆の方向）に向け、車いすが前方方向に傾かないよう安定させます。この位置でしっかりとブレーキをかけます。

(2) ベッド → 車いす

ア 介助例

（患脚の支持性が乏しく、動作の過程で膝折れが生じる可能性がある場合）

- ①対象者は足部が床に届く位置まで殿部を前方に出し、ベッドの端に腰掛けます。このとき、殿部が車いす側に向くよう斜めにして座ります。
- ②患脚の膝関節は90°よりやや前方に伸ばし（伸展位）、健脚の膝関節は90°よりやや曲げた位置（屈曲位）にして、健脚を軸にして立ち上がるようにします。
- ③介助者は、対象者の前方から患脚の膝関節を外側から内側方向に固定して膝折れを予防（膝関節は最初から固定しておくのではなく、立ち上がり動作時に膝関節が前方に移動する時に、前方に行き過ぎないように止めることを目的としている）し、健側骨盤と患側肩甲骨を保持します。
- ④介助者は腰を下ろすように自らの膝関節を曲げ、まず対象者の体幹を前屈し、殿部を浮かせます。（このとき、前屈した体幹をやや後方に押し戻し、もう一度体幹を前屈させ、その反動を利用し、重心を前方に移動させながら殿部を浮かせ立ち上がらせるとよい。）
- ⑤立位姿勢を保ちます。
- ⑥支持脚を軸に骨盤（健脚側：車いす側）を前方に回旋させます。
- ⑦介助者は自らの膝関節を曲げ、腰を下ろすように重心を下げ、対象者の体幹を前屈させ、同時に膝折れを予防し、固定している対象者の膝関節を徐々に曲げます。
- ⑧車いすの座面の奥に着座させます。

イ 自立例

（患脚の支持性がある程度あり、動作の過程で膝関節折れが生じる可能

性がない場合)

- ①車いすを健脚側斜方からつけます。対象者は車いす側に殿部を向け端座位姿勢をとります。
- ②健側上肢で車いすの対側アームサポート（肘台）前方を保持する。
- ③患脚の膝関節は90°よりやや前方に伸ばし（伸展位）、健脚の膝関節は90°よりやや曲げた位置（屈曲位）にします。
- ④体幹を前屈し、殿部を浮かしながら健脚膝関節を伸ばし立ち上がる。（車椅子のアームサポート（肘台）を手前に引き寄せるようにして立ち上がっても構いません。アームサポート（肘台）を前方に押すようにして立ち上がるとキャスターが動き、不安定になるので注意します。）
- ⑤立位姿勢となります。
- ⑥支持脚を軸にして、骨盤を車いす方向に回旋します。
- ⑦体幹を前屈しながら車いすシートの奥に着座します。
- ⑧体幹を起こし座位姿勢を整えます。
- ⑨介助者は患脚側に位置し、体幹前屈、殿部挙上の補助や転倒予防などを行います。

(3) 車いす → ベッド

ア 介助例

（介助者は対象者の前方に位置します。）

- ①車いすのフットサポート（足台）、アームサポート（肘台）を跳ね上げ、または取り外し、殿部をシートの前方（両足部が十分床に着く位置）まで出します。
- ②介助して殿部を前方に出す場合、介助者は対象者の前方に位置し、両手を骨盤の後方より保持します。
- ③殿部を一気に前方に引き出すのではなく（摩擦で皮膚を擦りむかないようにするため）、重心を側方に移動させ、重心を移した側と反対側（臀部が浮いた方）の骨盤を前方に回旋させるように引き出します。これを左右交互に行い殿部を前方に出します。
- ④対象者は足部が床に届く位置まで殿部を前方に出し、車いすシートの前方に腰掛けます（ずり落ちしないように注意する）。このとき殿部がベッド側に向くよう斜めにして座させます。
- ⑤患側の膝関節は90°よりやや伸展位、健脚の膝関節は90°よりやや屈曲位にして、支持脚（健側）を軸にして立ち上がります。
- ⑥介助者は対象者の前方から患脚の膝関節を外側から内側方向に固定して膝折れを予防（膝関節は最初から固定しておくのではなく、立ち上がり動作時に膝関節が前方に移動する時に、前方に行き過ぎないように止めることを目的としている）し、支持脚骨盤と患側肩甲骨を後方より

保持します。

- ⑦介助者は自らの膝関節を曲げ、腰を下ろします。このとき、対象者を前方に引き寄せます。対象者の体幹が前かがみになり（前屈）、殿部が浮き上がります。（このとき、前屈した体幹をやや後方に押し戻し、もう一度体幹を前屈させ、その反動を利用し、重心を前方に移動させながら殿部を浮かせ立ち上がらせる）。
- ⑧立位姿勢を保つ。
- ⑨支持脚（健脚）を軸に骨盤（健脚側：ベッド側）を前方に回旋する。
- ⑩介助者は自らの膝関節を曲げ、腰を下ろすように重心を下げ、対象者の体幹を前屈させ、同時に膝折れを予防するために固定している対象者の膝関節を徐々に曲げます。支持側（健脚）をベッド際に添うように曲げさせるとよい。
- ⑪できるだけベッドの奥に座らせる。

イ 自立例

介助者は患脚側に位置し、体幹の前屈、殿部の挙上の補助、ずり落ちの予防などを行う。

- ①車いすを支持側（健脚）斜方からベッドに近づけます。対象者は車いす側に殿部を向け端座位姿勢をとります。
- ②車いすの座面の前方まで殿部を移動させ、ベッド側に殿部を向けます。
- ③健側上肢をベッドの前方につかせます。
- ④ベッド側に健脚が位置しますが、健脚の膝関節は 90° よりやや屈曲位にして、後方に引き、外側の患脚の膝関節は 90° よりやや伸展位になるようにします。
- ⑤体幹を前屈し、重心を健側上肢と下肢にかけます。このとき、ベッド側についている健側上肢は前腕回内位につきます。
- ⑥重心を前方上肢に移動させ、殿部を浮かしながら徐々に健脚膝関節を伸ばして立ち上がり、立位姿勢となります。
- ⑦健脚を軸にし、骨盤をベッド側前方に回旋します。
- ⑧体幹を前屈しながら健側上肢の近くに殿部を降ろし、端座位となります。
- ⑨体幹を起こし、座位姿勢を整えます。できるだけベッドの奥に腰掛けるようにし、ベッドからのずり落ちに注意します。

2 座位型の介助

(1) 一般的原則

- ①移乗動作において前方移動が基本動作となります。
- ②高齢者などで座位保持が乏しい、あるいは支持性が不十分な場合は、前方移動が安全です。ただし、車いすシートの高さと対象物の高さが同等であ

- ることが望ましい。
- ③フットサポートを開閉式、あるいは取り外し式にすると対象物へより接近が可能となります。
 - ④側方移動において座位保持が乏しい場合は、先に両下肢をベッドに移動（下肢先行）させ、つづいて殿部を移動させる方法が体幹の捻れが少なく安定性が得やすくなります。
 - ⑤側方（斜方）移動の場合は、アームサポート（肘台）を取り外し型にすることが望ましいです。
 - ⑥座位保持が安定し、殿部挙上がある程度可能な場合は、車いすを斜めに接近させ、殿部先行の移乗動作が可能となります。
 - ⑦殿部の挙上が十分にできない場合や対象物との間に隙間が広い場合は、トランスファーボードなどの利用が有効です。（「Ⅲ 2（9）①」102～103P参照）
 - ⑧介助者が介助する場合、腰痛をひき起こさないよう力学的視点にたった方法で介助することが重要です。自立が困難な場合は、移乗機器（リフトやホイスト）の活用を考慮する必要があります。

Ⅲ 介助の場面に応じた介助動作等の具体的な手順

1 手順書の構成

いくつかの構成パターンがありますが、その項目については以下のとおりとなっています。

項目	内容
◆介助動作の流れ	◇介助の前の準備や安全上の配慮等についての説明。 ◇介助における介助者の動作や立ち位置、車いすやベッドの配置、福祉用具の活用方法等について、一連の介助作業の流れとして説明。
◆対象者の自立支援と介助者の負担軽減のポイント ◆姿勢の取り方、動作の仕方	◇介助者の介助姿勢や動作、対象者自身が行う動作等について、対象者の自立支援やボディメカニクス等に基づく、介助動作の参考となるポイントやイメージ写真等を用いた説明。

2 介助動作の区分け

- (1) 介助姿勢<ケアポジション> 64～65P
- (2) 体位交換の介助 66～70P
- (3) 寝返りの介助
 - ①基本となる介助動作 71P
 - ②対象者（片麻痺の方の場合）が一人で行う寝返り動作の支援 72～74P
- (4) 体位交換の介助<福祉用具の活用>
 - ①スライディングシートの活用 75～77P
 - ②スライディンググローブの活用（ベッド上での側方への移動） 78～79P
- (5) 起き上がりの介助
 - ①基本的な起こし方 80～81P
 - ②ベッドの背上げ機能を使った起こし方 82P
 - ③起こした後に端座位姿勢をとる介助動作 83～85P
 - ④自分で起き上がる動作（片麻痺の方の場合） 86～87P
 - ⑤汎用性の高い方法（圧迫骨折や腰痛がある場合でも活用できる方法） 88～89P
- (6) 殿部を前方に引き寄せる介助 90P
- (7) 移乗の介助<ベッド→車いす>
 - ①人の手で行う介助動作 91～92P

- ②対象者が一人で行うベッドから車いすへの移乗動作 93～94P
- (8) 移乗の介助<車いす→ベッド>
 - ①人の手で行う介助動作 95～96P
 - ②対象者が一人で行う車いすからベッドへの移乗動作 97～98P
 - ③対象者が一人で行う座位のままの移乗動作 99～101P
- (9) 移乗の介助<福祉用具の活用>
 - ①トランスファーボードの活用 102～103P
 - ②介助バー（自立支援バー）を使った立位移乗 104～106P
- (10) 車いす上の座り直しの介助 107P
- (11) 車いすの接近方法 108～109P




1 介助姿勢<ケアポジション> 腰痛予防のための基本姿勢・動作

姿勢の取り方、動作の仕方	イメージ
<p>☞ 腰痛、膝痛、首・肩・腕痛の予防のためには、持ち上げないだけでなく、押さない、引かない、曲げない、ねじらないといった不良姿勢をとらない身体の使い方が重要です。</p> <p>1 腰痛を予防するためには、体幹（頭部から臀部）が前後左右に屈曲したりねじれたりしないようにします。そのために支持面を広くとり腰を落とす必要があります。</p> <p>このとき、殿部を後ろに引き、膝がつま先より前に出ないようにします。（相撲のしこの姿勢（パワーポジション））</p> <p>2 左右の体重移動に対しては足を横に広げ支持面を広くとり、膝と股関節を曲げて腰を落とします。頭の位置を水平に保ちながら左右へ体を移動させます。</p> <p>このときの腕は、肘を脇につけ、肘を90度に曲げます。（上肢を伸ばすと首・肩・腕・手首等への負担が増し、けがの原因となります。）</p> <p>3 前後の体重移動には足を前後に広げ支持面を広くし、膝と股関節を軽く曲げて腰を落とし、頭の高さを水平に保ちながら前後へ体重移動を行います。この時のポイントとしては、後ろの足（つま先）を外向きにすることで左右のバランスを安定させます。</p>	  

1 介助姿勢（ケアポジション） 腰痛予防のための基本姿勢・動作









姿勢の取り方、動作の仕方	イメージ
<p>4 両手を前方に伸ばして作業すると腕の重さが肩や首にかかり首や肩の痛みの原因となります。さらに、その負担が背中や腰にかかり、腰痛のリスクが高くなります。そのため、ベッド上でケアを行うときは、両手を前方に伸ばす作業をできるだけ減らす必要があります。</p> <p>また、その作業が必要な場合は、できるだけ5秒以内で行うようにし、それ以上長くなる場合は、途中で体を起こして休憩を入れましょう。</p>	

2 体位交換の介助

介助動作の流れ	対象者の自立支援と 介助者の負担軽減のポイント	
<p>準備</p> <p>1 体位交換することを対象者に伝えます。</p> <p>2 体位交換しやすいように、ベッド周りの環境を整えます。</p> <p>①ベッドの高さを介助者の負担の少ない高さに調整します。 《例》こぶしがベッドに付く高さ。</p>  <p>②ベッド柵をとりはずします。</p>  <p>介助</p> <p>1 腹部の上で、手ではなく両腕の肘を持ってもらいます。</p>  <p>2 肩甲骨に手を差し込みます。</p> 	<p>-参考となるポイント-</p> <p><声かけ> これから何をするかを伝え、自認してもらいます。</p> <p><ベッドの高さ> ① 負担が少ない高さは介助者によって異なるので、丁度よい高さを決め、覚えておきます。</p> <p>② よく使われる「こぶしがベッドにつく高さ」は、介助する際に腕が軽く曲がる高さです。</p> <p><ベッド柵> ベッド柵を取り外すことで、介助者の体を対象者に近づけることができ、負担が減ります。</p> <p><介助者の位置> 対象者の腹部の横に立ちます。</p> <p><両側の肘の保持> 安定性を高めて疼痛や骨折などを防ぐため、手ではなく肘を持たせます。 また、両肩が少し浮き、手を肩の側方から差し込みやすくなります。</p> <p><肩の回旋で上半身を移動する> ① 肩甲骨に手を差し込みます。対象者に差し込む対側に顔を向けてもらい、浮いた肩の隙間に手を差し込みます。</p>	<p>-動作のイメージ-</p>  

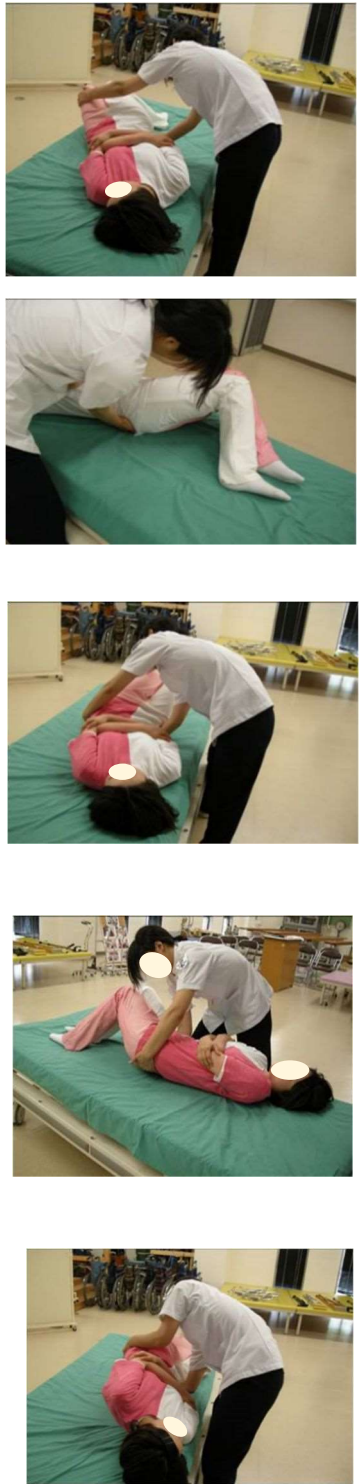
※「動作のイメージ」欄の掲載写真で、対象者(被介助者)役が着用している着衣については、右手側(白色)が健側、左手側(桃色)が患側となります。
※また、撮影はリハビリ訓練室を用いて行っており、介助に必要な床面の高さを確保できていませんので、あくまでも「ポイント」を示した写真としてご確認ください。

2 体位交換の介助

介助動作の流れ	対象者の自立支援と 介助者の負担軽減のポイント	
<p>3 反対側の肩の下を保持して引き起こし、上半身のみ側臥位にします。</p>  <p>4 上半身を手前に回旋させながら手前に引き寄せます。</p>  <p>5 対象者の足側を向いて膝を立ててもらいます。</p> 	<p>-参考となるポイント-</p> <p>② 反対側の肩甲骨の下に手を入れ、両肩甲骨を支え、手前の手を動かさず、反対側の肩甲骨を引き起こします。</p> <p>③ 上半身のみ側臥位にし、手前の手首に下側の肩をのせます。</p> <p>④ 下方を回旋して引きます。下方の肩甲骨を前方に回旋し引き出し、移動します。回旋の動きを利用することで、引き出す力を軽くできます。</p> <p>⑤ 体幹が上半身のみ屈曲し、くの字になります。</p> <p><骨盤の回旋で下半身を移動する></p> <p>① 介助者は足側に向きます。</p> <p>② 膝を立てることで、重心が集まり移動しやすく、また、介助者の上肢で固定しやすくなります。</p>	<p>-動作のイメージ-</p>     

※「動作のイメージ」欄の掲載写真で、対象者(被介助者)役が着用している着衣については、右手側(白色)が健側、左手側(桃色)が患側となります。
 ※また、撮影はリハビリ訓練台を用いて行っており、介助に必要な床面の高さを確保できていませんので、あくまでも「ポイント」を示した写真としてご確認ください。

2 体位交換の介助

介助動作の流れ	対象者の自立支援と 介助者の負担軽減のポイント	
<p>6 骨盤部分に手を差し込んで下半身を手前に引き寄せます。対象者が自力で動かせる場合は、膝を立てた状態で、少しずつ動かしてもらいます。</p>	<p>-参考となるポイント-</p> <p>③ 曲げた両膝を対側に回旋させ、骨盤を浮かせ、手を差し込みます。</p> <p>④ 対側に手を差し込みます。両膝を移動側に回旋させ、対側の骨盤が浮いたところで手を差し込みます。</p> <p>⑤ 手で骨盤上方部を支えます。</p> <p>⑥ 対側を引き起こします。反対側の骨盤を側臥位まで回旋させるようにして起こし、手前の手首に骨盤を乗せます。</p>	<p>-動作のイメージ-</p> 

※「動作のイメージ」欄の掲載写真で、対象者(被介助者)役が着用している着衣については、右手側(白色)が健側、左手側(桃色)が患側となります。
 ※また、撮影はリハビリ訓練台を用いて行っており、介助に必要な床面の高さを確保できていませんので、あくまでも「ポイント」を示した写真としてご確認ください。

2 体位交換の介助


介助動作の流れ	対象者の自立支援と 介助者の負担軽減のポイント	
<p>7 両膝を伸ばします。</p>  <p>8 対象者の体が向く方に位置します。</p>  <p>9 向きを変える方向に頭を向けます。</p>  <p>10 膝を立ててもらいます。</p> 	<p>－参考となるポイント－</p> <p>⑦ 下方の骨盤を前方に回旋させながら引き寄せ、移動します。回旋の動きを利用することで、軽い力で引き寄せられます。</p>	<p>－動作のイメージ－</p> 

※「動作のイメージ」欄の掲載写真で、対象者(被介助者)役が着用している着衣については、右手側(白色)が健側、左手側(桃色)が患側となります。
 ※また、撮影はリハビリ訓練台を用いて行っており、介助に必要な床面の高さを確保できていませんので、あくまでも「ポイント」を示した写真としてご確認ください。





2 体位交換の介助

介助動作の流れ	対象者の自立支援と 介助者の負担軽減のポイント	
<p>11 肩と骨盤を保持し、体重移動を利用して手前に引き、体幹を倒します。</p>  <p>【反対側への体位交換】 介助者の反対側への体位交換は、介助者が反対側に回って、同じ動作で行います。</p>	<p>-参考となるポイント-</p> <p><対象者の力の活用> 対象者が自ら体幹を動かせる機能が残っている場合は、肩甲骨を前方に方向付けするだけで寝返りが可能になります。</p> <p><股関節の手術歴がある場合> 股関節を手術したり、股関節に人工関節が挿入されている場合、一般には股関節が内転（内側位に入る）したり、内旋（内側に回る）することは禁忌です。 このため、最初から内転防止枕などをあてがっておく必要があります。</p> <p><ベッド上のスペースの確保> ベッド左右に適切なスペースを確保することが望ましいといえます。</p>	<p>-動作のイメージ-</p>  

3 寝返りの介助 (1) 基本となる介助動作

介助動作の流れ	対象者の自立支援と 介助者の負担軽減のポイント	
<p>☞ 安定した側臥位をとる方法で、対象者の不安や緊張をなくすとともに、介助者の両手が自由になることで負担を軽減するのみでなくケアを丁寧に行うことができます。</p> <p>準備</p> <p>1 体位交換の介助に同じ。</p> <p>介助</p> <p>1 寝返る方向に頭を向け、寝返る方の上肢下肢を広げ支持面をつくります。</p>  <p>2 反対側の上肢を胸の上に乗せ、下肢の膝を曲げます。</p>  <p>3 一番重さのかかる殿部を側方から寝返る方向へ回旋させます。肩から上半身も側臥位にします。</p> 	<p>-参考となるポイント-</p> <p>対象者に機能が残っている場合は、頭を寝返る方向に向ける、手を伸ばすなど自分でできる動作は行っていただき、難しい部分をサポートします。</p>	<p>-動作のイメージ-</p>

3 寝返りの介助 (2) 対象者(片麻痺の方の場合)が一人で行う寝返り動作の支援

対象者の自立支援のポイント	
-参考となるポイント-	-動作のイメージ-
<p>☞ 患側(麻痺側)の肩や上肢を保護する意味と、次に続く動作(起き上がりなど)との連続性や安全性を考慮し、上肢・下肢を同時に回旋することによる健側への寝返りをサポートします。</p> <ol style="list-style-type: none">1 まず、頭部を持ち上げ、持ち上げたまま寝返り方向へ回旋させます。この運動は、腹筋運動にもなります。2 上肢は患側母指を上にして指を組みます。指を組むのが難しい場合は、健側の手で患側の手首、あるいは肘を支えます。3 健側上肢で患側を把持し、胸の前で天井方向に肘を伸ばす運動をします。4 続いて、肘を伸ばし斜め下方に突き出すようにして患側の肩を浮かす練習をします。	   

※「動作のイメージ」欄の掲載写真で、対象者(被介助者)役が着用している着衣については、右手側(白色)が健側、左手側(桃色)が患側となります。
※また、撮影はリハビリ訓練台を用いて行っており、介助に必要な床面の高さを確保できていませんので、あくまでも「ポイント」を示した写真としてご確認ください。

3 寝返りの介助 (2) 対象者(片麻痺の方の場合)が一人で行う寝返り動作の支援

対象者の自立支援のポイント

-参考となるポイント-

- 5 下肢は健側下肢を患側下肢の膝の下につま先を差し込みます。
- 6 健側下肢の膝を伸ばし、足部のところ交差します。
- 7 健側下肢で患側下肢を持ち上げます。この動作も腹筋運動になります。
- 8 下肢を持ち上げた状態で寝返り方向へ下肢を振ります。

-動作のイメージ-



※「動作のイメージ」欄の掲載写真で、対象者(被介助者)役が着用している着衣については、右手側(白色)が健側、左手側(桃色)が患側となります。
※また、撮影はリハビリ訓練台を用いて行っており、介助に必要な床面の高さを確保できていませんので、あくまでも「ポイント」を示した写真としてご確認ください。

3 寝返りの介助 (2) 対象者(片麻痺の方の場合)が一人で行う寝返り動作の支援

対象者の自立支援のポイント

-参考となるポイント-

- 9 ①～⑧の動作を同時に行います。患側母指を上
指を組み、患側下肢を上脚を交差します。
- 10 健側下肢で脚を持ち上げ、上肢は胸の前で両肘を
伸ばし天井方向に突き上げます。
- 11 下肢と上肢を同時に寝返り方向に回旋させます。
- 12 骨盤を前方に押し出し側臥位になります。

-動作のイメージ-



※「動作のイメージ」欄の掲載写真で、対象者(被介助者)役が着用している着衣については、右手側(白色)が健側、左手側(桃色)が患側となります。
※また、撮影はリハビリ訓練台を用いて行っており、介助に必要な床面の高さを確保できていませんので、あくまでも「ポイント」を示した写真としてご確認ください。

4 体位交換の介助 <福祉用具の活用> (1) スライディングシートの活用

対象者の自立支援と介助者の負担軽減のポイント

- 介助の流れ -

☞ スライディングシートは滑りやすいシートで、1枚のシート状のものと筒状のものがあります。シート状のものは二つ折りにして使用します。

準備

1 体位交換の介助に同じ。

介助

1 介助者の反対側に向いた側臥位にし、半分に折り畳んだスライディングシートを体の下に差し込みます。このとき、対象者の向いている方向に敷く部分を扇畳みにしておくと引き出しやすくなります。シートは、殿部から上体が乗った状態にします。

2 介助者側に側臥位にし、畳んだスライディングシートを、対象者の背側から差し込んだシートを広げ、対象者を仰臥位に戻します。

※寝返りの介助については、71～74Pを参照

- 動作のイメージ -



4 体位交換の介助<福祉用具の活用> (1) スライディングシートの活用

対象者の自立支援と介助者の負担軽減のポイント

- 介助の流れ -

3 スライディングシートを使ってベッド上で移動させます。

ア 側方移動

(1) シートに乗っていない両下肢を移動する方向に移動させておきます。対象者は両側の肘を腹部の上で支えます。

(2) 対象者の腹部の横に立ち、肩と骨盤部の側方を押して移動させます。

イ 体幹を頭部側に上方移動

(1) 対象者が自分で足を伸ばせる場合は、両膝を立て、足部を支えて対象者に足を蹴る、または伸ばすように声をかけます。

(2) 自分で足を伸ばせない場合は、介助者は腰部の横に位置して床に膝を立て、または、腰を低くし、殿部と肩を支えて上方へ移動させます。この時、介助者は、進行方向を向いて自分の体重移動で動かします。

- 動作のイメージ -



4 体位交換の介助 <福祉用具の活用> (1) スライディングシートの活用

対象者の自立支援と介助者の負担軽減のポイント

- 介助の流れ -

4 対象者が適切な位置に移動できたら、スライディングシートを引き抜きます。2枚重ねの下のシートを何回かに分けて引き抜くか、首の隙間のシートの下から手を伸ばし、反対側のシートの角を持って引き抜きます。この時、シートを対象者の腰の部分に集めるようにして、最後に腰部の下から引き抜きます。

5 衣類のしわや皮膚の捻じれを直すため、背抜きを行います。

- 動作のイメージ -



4 体位交換の介助<福祉用具の活用> (2) スライディンググローブの活用

対象者の自立支援と介助者の負担軽減のポイント

- 介助の流れ -

☞ ベッド上の寝る位置を調整するときスライディンググローブを使うと介助者の負担も少なく、対象者のずれや摩擦を軽減することができます。

1 両上肢のケガを防ぎ、移動しやすくするために対象者の両手を腹部の上に乗せます。

2 移動は①頭部・上半身→②下半身→③下肢の順に移動させていきます。

(頭部・上半身)

①対象者の頭側の手を対象者の反対側の肩にあて、もう片方の手を手前から肩甲骨下部に差し込んでいきます。

②次に、肩にあてていた手を背中の下に入れた手の横に差し込み、ひじを曲げて対象者の頭部を支えます(頭部を引きずらないため)。

③片足を後ろに引き体重を後ろに移動させるようにして対象者の体を横に移動させます。

- 動作のイメージ -



4 体位交換の介助<福祉用具の活用> (2) スライディンググローブの活用

対象者の自立支援と介助者の負担軽減のポイント

- 介助の流れ -

(下半身)

①骨盤の下に両手を入れますが、重さが一番かかっているところに手を入れることが難しい場合は、その少し横に手を差し込みます。その手の横に添わせるようにして一番重さのかかっている部分に手を差し込みます。これにより殿部の摩擦を軽減できます。

②両手が開かないようにそろえたまま、片足を後ろに引き体重移動を利用して対象者の体を手前に移動させます。

(下肢)

手前の下肢から片方ずつ踵と下腿を支えて横に移動させます。

- 動作のイメージ -



5 起き上がりの介助 (1) 基本的な起こし方

対象者の自立支援と介助者の負担軽減のポイント

-介助の流れ-

- 1 対象者の頭を起き上がる方向に向け（頸部の屈曲・回旋）、体幹を起き上がり方向に捻るように引き起こします。健側肘（片肘立て位）で支えさせると楽にできます。
- 2 健側肩甲骨（肩）を前方に引くようにして肘を伸ばし、座位姿勢を取らせませす。
- 3 反対側の肩甲骨を十分前方に引き出し、座位姿勢を安定させませす。
＜頸と肩甲骨の保持＞
頸部を上腕部で支え、上方の肩甲骨を手で保持し、支持基底面を広くして安定性を高める。
- 4 運動の反動（もどりの力）を使って動きを誘導させませす。

-動作のイメージ



※「動作のイメージ」欄の掲載写真で、対象者（被介助者）役が着用している着衣については、右手側（白色）が健側、左手側（桃色）が患側となります。
※また、撮影はリハビリ訓練台を用いて行っており、介助に必要な床面の高さを確保できていませんので、あくまでも「ポイント」を示した写真としてご確認ください。

5 起き上がりの介助 (1) 基本的な起こし方

対象者の自立支援と介助者の負担軽減のポイント

-動作のイメージ-

※好ましくない起こし方の例

- 起こし始めは、対象者の近くに位置すれば抱えやすくなりますが、その後の介助が行いにくくなります。
- 対象者に近づき過ぎると、起こす半ばで介助者の姿勢が真っ直ぐになります。そのため、最後に介助者は反り返るような無理な姿勢となり、介助者自身がバランスを崩し対象者を支えきれなくなります。こうした介助の繰り返しが腰痛等を引き起こす原因となります。



※「動作のイメージ」欄の掲載写真で、対象者(被介助者)役が着用している着衣については、右手側(白色)が健側、左手側(桃色)が患側となります。
※また、撮影はリハビリ訓練室を用いて行っており、介助に必要な床面の高さを確保できていませんので、あくまでも「ポイント」を示した写真としてご確認ください。

5 起き上がりの介助 (2) ベッドの背上げ機能を使った起こし方

対象者の自立支援と介助者の負担軽減のポイント

-介助の流れ-

☞ 徒手的に対象者を介助して起こすには介助者の技術が必要となります。対象者の体格などで介助者の負担が大きい場合は、ベッドの背上げ機能を使うと双方の負担を減らすことができます。

- 1 対象者の寝る位置が適切かを確認し、側臥位になっていただきます。(太ももがベッドから大きくはみ出している場合は腰を後ろに移動します。)
- 2 股関節と膝関節を深く曲げ、座位姿勢の準備をします。(ここで膝から下をベッドから降ろしても問題ありません。)
- 3 ベッドの背上げ機能を使って介助者の負担の少ない位置まで上半身を起こします。その後、膝あぐら下をベッドから降ろして靴を履かせます。
- 4 負担の少ない位置まで背上げしたら上半身を支え、片手で反対側の腰部を横後方に押すようにして上半身の重さを殿部へ移すことで体幹を起こします。
- 5 大腿を広げ、骨盤を起こし座位を整えます。

-動作のイメージ-



5 起き上がりの介助 (3) 起こした後に端座位姿勢をとる介助動作

対象者の自立支援と介助者の負担軽減のポイント

-介助の流れ-

☞ 別の起き上がり介助の方法を紹介します。
介助者の下肢は、上腹部から大腿部にかけて位置します。

- 1 起こす側のスペースを少し広くしておきます。
- 2 下肢を交差させます。
- 3 対象者の両上肢は両肘をもって腹部の上におきます。介助者は両肩甲骨を外側から支えます。
- 4 介助者の上腕部で頭部を支え、手掌で反対側の肩甲骨を保持します。

-動作のイメージ-



※「動作のイメージ」欄の掲載写真で、対象者(被介助者)役が着用している着衣については、右手側(白色)が健側、左手側(桃色)が患側となります。
※また、撮影はリハビリ訓練台を用いて行っており、介助に必要な床面の高さを確保できていませんので、あくまでも「ポイント」を示した写真としてご確認ください。

5 起き上がりの介助 (3) 起こした後に端座位姿勢をとる介助動作

対象者の自立支援と介助者の負担軽減のポイント

-介助の流れ-

- 5 介助者側に体幹を回旋し、片肘立て位になります。
- 6 介助者側の肘を徐々に伸ばします。
- 7 反対側の肩甲骨を前方に押し出し、体幹を前屈させて座位姿勢をとります。
- 8 体幹を前かがみ（前屈位）に保持して、対象者の膝窩部に手を差し入れます。

-動作のイメージ-



※「動作のイメージ」欄の掲載写真で、対象者（被介助者）役が着用している着衣については、右手側（白色）が健側、左手側（桃色）が患側となります。
※また、撮影はリハビリ訓練台を用いて行っており、介助に必要な床面の高さを確保できていませんので、あくまでも「ポイント」を示した写真としてご確認ください。

5 起き上がりの介助 (3) 起こした後に端座位姿勢をとる介助動作

対象者の自立支援と介助者の負担軽減のポイント

-介助の流れ-

9 膝窩部に差し込んだ手を下腿方向へ引くようにして、ベッドの端に腰かけさせます。

(注意点)

膝を持ち上げようとする対象者の重心が後方に移動し、倒れるおそれがあります。

10 端座位（腰掛け座位）で姿勢を整えます。

(注意点)

前方に強く引いてしまうとベッドからずり落ちるおそれがあります。

-動作のイメージ-



※「動作のイメージ」欄の掲載写真で、対象者（被介助者）役が着用している着衣については、右手側（白色）が健側、左手側（桃色）が患側となります。
※また、撮影はリハビリ訓練室を用いて行っており、介助に必要な床面の高さを確保できていませんので、あくまでも「ポイント」を示した写真としてご確認ください。

5 起き上がりの介助 (4) 自分で起き上がる動作 (片麻痺の方の場合)

対象者の自立支援のポイント

-参考となるポイント-

- 1 顎を引いたまま、頭部を持ち上げ (頸部を前屈)、健側へひねります。
- 2 健側上肢を 30° 位開き (外転) 手をつきます。同時に患側上肢を腹側におき、体幹を健側へひねりながら前屈します。患側肩甲骨を床から離し、肩を前方に押し出すようにします。
- 3 頭部と肩甲骨を健側に回旋しながら体幹を屈曲し、起き上がります。
- 4 健側肩甲骨も床から離れ、前腕、手掌で支持します。上腕は床に垂直位になるようにします (肘は肩の真下)。頭部も真っすぐにします。健側の肘で支え、片肘立て位となります。
- 5 患側の肩を前方に押し出し、重心を健側の手掌にかけて徐々に肘を伸ばしていきます。反対側の肩甲骨は十分に前方に出しておきます。肩甲骨が後方になると重心が後方に移動し後方に倒れてしまいます。

-動作のイメージ-



※「動作のイメージ」欄の掲載写真で、対象者(被介助者)役が着用している着衣については、右手側(白色)が健側、左手側(桃色)が患側となります。
 ※また、撮影はリハビリ訓練室を用いて行っており、介助に必要な床面の高さを確保できていませんので、あくまでも「ポイント」を示した写真としてご確認ください。

5 起き上がりの介助 (4) 自分で起き上がる動作 (片麻痺の方の場合)

対象者の自立支援のポイント

-参考となるポイント-

6 体幹は前屈位にし、肘を伸ばし易くすします。このとき介助者は患側の肩甲骨を前方に保持し、健側の肩を前方に押してあげると肘が前方に伸ばし易くなります。

7 健側上肢で支えて、長座位の姿勢を整えます。

-動作のイメージ-



※「動作のイメージ」欄の掲載写真で、対象者(被介助者)役が着用している着衣については、右手側(白色)が健側、左手側(桃色)が患側となります。
※また、撮影はリハビリ訓練台を用いて行っており、介助に必要な床面の高さを確保できていませんので、あくまでも「ポイント」を示した写真としてご確認ください。

5 起き上がりの介助 (5) 汎用性の高い方法(圧迫骨折や腰痛がある場合でも活用できる方法)

介助動作の流れ	対象者の自立支援と 介助者の負担軽減のポイント	
<p>〈全介助の方を起こす方法〉</p> <p>準備</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 起き上がることを対象者に伝えます。 2 ベッドの高さを介助者の負担が少ない高さに変えます。 3 ベッド柵をとりはずします。 <p>介助</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 体を側臥位にします。 ※側臥位にする手順は66～70Pを参照  <ol style="list-style-type: none"> 2 両下肢の膝から下の部分をベッドの端から出します。 	<p>－参考となるポイント－</p> <p>〈声かけ〉 これから何をするかを伝え、自認してもらいます。</p> <p>〈介助者の位置〉 介助者は腹部に位置します。</p> <p>〈介助方法〉</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 健側を下にして側臥位にします。 ② 両下肢の膝から下(下腿部)をベッドの端から出します。 	<p>－動作のイメージ－</p>   

※「動作のイメージ」欄の掲載写真で、対象者(被介助者)役が着用している着衣については、右手側(白色)が健側、左手側(桃色)が患側となります。
 ※また、撮影はリハビリ訓練室を用いて行っており、介助に必要な床面の高さを確保できていませんので、あくまでも「ポイント」を示した写真としてご確認ください。

5 起き上がりの介助 (5) 汎用性の高い方法(圧迫骨折や腰痛がある場合でも活用できる方法)

介助動作の流れ	対象者の自立支援と 介助者の負担軽減のポイント	
<p>3 対象者の上半身を、もう片方の手で骨盤を保持し、殿部を支点にして上半身を側方方向に起こして端座位をとります。</p>  <p>3 起き上がった後、気分が悪くないか、めまい等ないかを確認します。</p>	<p>-参考となるポイント-</p> <p>③ 回転させながら起こす場合、殿部を支点にします。</p> <p>④ 前方より上腕部で頭部を抱え、上部の肩甲骨と骨盤を支えます。</p> <p>⑤ 骨盤を下方に押し下げながら上半身を側方方向に抱き起こします。</p> <p>⑥ 前方へ圧迫を加えることなく、端座位をとることができます。</p>	<p>-動作のイメージ-</p>   

※「動作のイメージ」欄の掲載写真で、対象者(被介助者)役が着用している着衣については、右手側(白色)が健側、左手側(桃色)が患側となります。

※また、撮影はリハビリ訓練台を用いて行っており、介助に必要な床面の高さを確保できていませんので、あくまでも「ポイント」を示した写真としてご確認ください。

6 殿部を前方に引き寄せる介助

対象者の自立支援と介助者の負担軽減のポイント

-参考となるポイント-

- 1 介助者は前方に位置し、両骨盤を保持します。介助者の体幹で対象者の上半身を固定します。
- 2 殿部を一気に前方に引くことは殿部に摩擦熱を生じ、褥瘡の原因にもなるので好ましくありません。
- 3 体幹を健側に曲げ、患側の殿部を浮かします。
- 4 浮いた殿部を前方に回旋するように引き寄せ、これを左右繰り返していきます。ベッドの端から殿部が出過ぎないように介助者の膝で対象者の脚を押さえながら行い、適切な位置で止めます。

-動作のイメージ-



※「動作のイメージ」欄の掲載写真で、対象者(被介助者)役が着用している着衣については、右手側(白色)が健側、左手側(桃色)が患側となります。
※また、撮影はリハビリ訓練台を用いて行っており、介助に必要な床面の高さを確保できていませんので、あくまでも「ポイント」を示した写真としてご確認ください。

7 移乗の介助<ベッド→車いす> (1) 人の手で行う介助動作

対象者の自立支援と介助者の負担軽減のポイント

-介助の流れ-

準備

- 1 移乗することを対象者に伝えます。
- 2 移乗しやすいよう、ベッドの高さを合わせます。
- 3 車いすをベッドの横に設置し、ブレーキをかけて固定します。
※車いすの寄せ方は108～109Pを参照
- 4 フットサポートを上げ（または取り外し）、ベッド側のアームサポートも上げ（または取り外し）ます。

介助

- 1 ベッドに浅く座ってもらい、下肢が床についているかを確認します。
※端座位の取り方は83～85Pを参照
- 2 体幹を車いす側に向けて、車いす側の足を前に出して前傾姿勢になってもらいます。
- 3 対象者の両脇から腕を差し入れ、両脇の下を保持します。

-動作のイメージ-



7 移乗の介助<ベッド→車いす> (1) 人の手で行う介助動作

対象者の自立支援と介助者の負担軽減のポイント

-介助の流れ-

4 体重移動を利用して、対象者を車いすに移乗します。

※腕を使える方は、車いすのアームサポートを持ってもらいます。

-動作のイメージ-



7 移乗の介助<ベッド→車いす> (2) 対象者が一人で行うベッドから車いすへの移乗動作

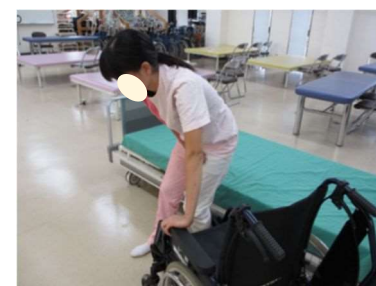
対象者の自立支援のポイント

-参考となるポイント-

☞ 対象者が一人で行うベッドから車いすへの移乗動作（右片麻痺の方の例）

- 1 車いすは健側斜めにつけてブレーキをかけて固定します。両足を床につけ健側膝は少し後方に引き（屈曲）、患側膝はやや伸ばした（伸展）状態の端座位をとります。
- 2 健側上肢で対側のアームサポート（肘台）の前方を保持します。
- 3 体幹を前屈し、アームサポート（肘台）を少し引きながら、健側下肢を軸にして支え、殿部を浮かします。
- 4 健側下肢と健側上肢で支えて、立ち上がります。

-動作のイメージ-



※「動作のイメージ」欄の掲載写真で、対象者（被介助者）役が着用している着衣については、右手側（白色）が健側、左手側（桃色）が患側となります。
※また、撮影はリハビリ訓練台を用いて行っており、介助に必要な床面の高さを確保できていませんので、あくまでも「ポイント」を示した写真としてご確認ください。

7 移乗の介助<ベッド→車いす> (2) 対象者が一人で行うベッドから車いすへの移乗動作

対象者の自立支援のポイント

-参考となるポイント-

- 5 健側下肢を軸に回転し、体幹を屈曲したまま（お辞儀姿勢）骨盤を車いすの方向へ回旋します。
- 6 体幹を伸ばしながら、車いすシートの奥に座り座位姿勢を整えます。

-動作のイメージ-



※「動作のイメージ」欄の掲載写真で、対象者（被介助者）役が着用している着衣については、右手側（白色）が健側、左手側（桃色）が患側となります。
※また、撮影はリハビリ訓練台を用いて行っており、介助に必要な床面の高さを確保できていませんので、あくまでも「ポイント」を示した写真としてご確認ください。

8 移乗の介助<車いす→ベッド> (1) 人の手で行う介助動作

対象者の自立支援と介助者の負担軽減のポイント	
-参考となるポイント-	-動作のイメージ-
<p>準備</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 移乗することを対象者に伝えます。 2 移乗しやすいよう、ベッドの高さを合わせます。 ※車いすと同じ高さにします。 3 車いすをベッドの横に設置し、ブレーキをかけて固定します。 ※車いすの寄せ方は108～109Pを参照 4 フットサポートとアームサポートを上げ（または取り外し）ます。 <p>介助</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 対象者を前方に少し引き寄せます。 ※殿部の前方への引き寄せ方は「Ⅲ 2 (6)」を参照 →P 73～74 2 ベッド側の足を前に出して前傾姿勢をとってもらいます。 	 

8 移乗の介助<車いす→ベッド> (1) 人の手で行う介助動作

対象者の自立支援と介助者の負担軽減のポイント

-参考となるポイント-

- 3 対象者の脇から両腕を差し入れ、腰の上の部分を持続します。
- 4 体重移動を利用して、対象者をベッドに移乗し、端座位の姿勢を取ります。
仰臥位になるときに車いすが邪魔になるようであれば、片手で対象者を支えながら、もう片方の手で車いすを押しやって移動します。
- 5 対象者の肩を保持し、上半身が側臥位になるように倒します。
- 6 ベッドから出ている下腿部(膝から下)をベッド上に乗せます。
- 7 両下肢と肩を支えながら仰臥位にします。

-動作のイメージ-



8 移乗の介助<車いす→ベッド> (2) 対象者が一人で行う車いすからベッドへの移乗動作

対象者の自立支援のポイント

-参考となるポイント-	-動作のイメージ-
<p>☞ 対象者が一人で行う車いすからベッドへの移乗動作（右片麻痺の方例）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 車いすを健側から、斜めにベッドに近づけます。 2 車いすの座面の前方まで殿部を移動させます（足部が十分に床に着く位置）。 3 健側内側の膝をやや後方に引き、患側（外側）膝は軽度の伸展位にします。 4 体幹を前屈し、重心を健側上肢と下肢にかけます。このとき、ベッドについている健側上肢は回内位につくようにします。 	

※「動作のイメージ」欄の掲載写真で、対象者（被介助者）役が着用している着衣については、右手側（白色）が健側、左手側（桃色）が患側となります。
 ※また、撮影はリハビリ訓練台を用いて行っており、介助に必要な床面の高さを確保できていませんので、あくまでも「ポイント」を示した写真としてご確認ください。

8 移乗の介助<車いす→ベッド> (2) 対象者が一人で行う車いすからベッドへの移乗動作

対象者の自立支援のポイント

-参考となるポイント-

- 5 重心を前方に移動させながら殿部を浮かし、徐々に膝を伸ばしていきます。
- 6 健側下肢を軸に骨盤を前方に回旋させ、健側上肢の近くに殿部を下ろし、端座位とします。
- 7 見守りを行う場合は患側より行います。

-動作のイメージ-



※「動作のイメージ」欄の掲載写真で、対象者(被介助者)役が着用している着衣については、右手側(白色)が健側、左手側(桃色)が患側となります。
※また、撮影はリハビリ訓練台を用いて行っており、介助に必要な床面の高さを確保できていませんので、あくまでも「ポイント」を示した写真としてご確認ください。

8 移乗の介助<車いす→ベッド> (3) 対象者が一人で行う座位のままの移乗動作

対象者の自立支援のポイント

-参考となるポイント-

A 下肢先行型 (leg first)

(自立例)

- 1 ベッドに向かって車いすを真っ直ぐ近づけます。
- 2 上肢で下肢を片方ずつベッドに乗せます。
- 3 両肘を伸ばして (push up 動作) 殿部を浮かし、車いすの前方に移動します。
- 4 この動作を繰り返しベッド上にあがります。車いすに戻る場合はこの逆動作を行うことになります。

-動作のイメージ-



8 移乗の介助<車いす→ベッド> (3) 対象者が一人で行う座位のままの移乗動作

対象者の自立支援のポイント	
-参考となるポイント-	-動作のイメージ-
<p>(脊髄損傷例など)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 椅子をベッドに対して前方から接近します。 まず少し離れた位置（下腿長程度）に車いすを止め（ブレーキをかけること）、下肢をベッドにのせます。 2 そのままで車いすをベッドに最接近させます。 3 続いて両上肢で体幹を支えながら殿部を前方に移動させ、ベッドにあがります。 4 対象物の高さが車いすのシート高より低い場合、もしくは同等の場合とします。 両上肢で体幹を支える身体的能力が必要となります。 <p>B 殿部先行型 (bottom first)</p> <p>(自立例)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 車いすをベッドに向かって斜めから付けます。 2 ベッド側の上肢はベッド上につき、反対側の上肢はアームサポートの前方を保持します。 	 

8 移乗の介助<車いす→ベッド> (3) 対象者が一人で行う座位のままの移乗動作

対象者の自立支援のポイント

-参考となるポイント-

- 3 両肘を伸ばし殿部を浮かせ、体幹を捻るようにして、骨盤を回旋します（脊髄完全損傷の場合は、骨盤だけを回旋することができないので、手をつく位置と体幹の回旋が重要となる）。
- 4 ベッドの奥に殿部を下ろし端座位とします。

（脊髄損傷例など）

- 1 車いすをベッドの側方に付けます。（やや斜め）
- 2 殿部をシートの前方に移動させます（タイヤが邪魔にならない位置まで）。
- 3 ベッド側の上肢は前方外側につけます（殿部が入るスペースを配慮）。
- 4 体幹をベッド方向に屈曲し、上肢の肘関節も少し曲げます。
- 5 肘関節を伸ばしながら、頸を回旋し、肩甲骨、体幹と捻り殿部をベッド上に移動させます。
- 6 対象物の高さが車いすのシート高より高い場合、もしくは同等の場合に行います。
- 7 体幹の回旋を伴い安定した身体バランスが必要です。




※殿部先行型の移乗動作は、下肢先行型と比べて次の特徴があります。

- ・より体幹の捻れを伴う。
- ・より体幹の安定性を要す。
- ・より上肢の支持性が必要。

-動作のイメージ-






9 移乗の介助<福祉用具の活用> (1) トランスファーボードの活用

介助動作の流れ	対象者の自立支援と 介助者の負担軽減のポイント	
<p>☞ ベッドから車いすへの移乗</p> <p>準備</p> <p>9 1 Pに同じです。</p> <p>※アームサポートの跳ね上げや取り外しができるタイプの車いすであればボードを活用して移乗できます。</p> <p>介助</p> <p>1 ベッドに浅く座ってもらいます。</p>  <p>2 移乗する側の殿部を浮かせてからボードを差し込み、殿部を半分だけ乗せます。</p>  <p>3 車いすをベッドに近づけ、ボードの片側の端を車いすの座面にかけます。</p> 	<p>-参考となるポイント-</p> <p><ベッドの高さ> 車いすのシートの高さとベッドの高さを同じにします。</p> <p><トランスファーボードの差し込み方></p> <ol style="list-style-type: none"> ① 体幹を患側に側屈し、健側の殿部を浮かせます。 ② ボードを殿部後方より回転させるように差し込みます。 ③ ボードを大腿部の後面まで差し込みます。 ④ ボードの片端 1/3程度を車いすの座面上にかけます。 	<p>-動作のイメージ-</p>

9 移乗の介助<福祉用具の活用> (1) トランスファーボードの活用

<p>介助動作の流れ</p>	<p>対象者の自立支援と 介助者の負担軽減のポイント</p>	
	<p>-参考となるポイント-</p>	<p>-動作のイメージ-</p>
<p>4 車いす側の手でアームサポートを持ってもらいます。</p> 		
<p>5 体重移動を利用して、殿部を滑らせるように横に移動してもらいます。必要に応じて脇などを支えます。</p> 		

9 移乗の介助<福祉用具の活用> (2) 介助バー(自立支援バー)を使った立位移乗

対象者の自立支援のポイント	
-参考となるポイント-	-動作のイメージ-
<p>☞ 片麻痺の方、高齢・虚弱の方で手すりなどにつかまって立ち上がりができる方の場合、介助バーを使うことで移乗の自立を促すことができます。</p> <p>その時、片麻痺の方の場合は健側に起き上がり、健側上肢で介助バーを保持するように設置します。高齢・虚弱の方の場合、頭側利き手側に介助バーが来るように設置します。</p> <p>A ベッド→車いすへの移乗</p> <p>介助</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 ベッド上で端座位をとります。 2 車いすを介助バーと反対の側方から近づけます。車いすのアームサポートとフットサポートを外します。 3 車いす側の下肢を車いすの方向へ移動させます。(半歩前に出し内向きにすると下肢がねじれにくくなります。) 	  

9 移乗の介助＜福祉用具の活用＞（2）介助バー（自立支援バー）を使った立位移乗

対象者の自立支援のポイント

－参考となるポイント－

4 介助バーにつかまり健側下肢（介助バー側）に体重を乗せて立ち上がります。その後、殿部から体を車いす方向に回転させて体を前傾させてゆっくり座ります。

5 しっかり立ち上がることができなくても、殿部が少し浮いたら車いす方向に移動させ、少しずつ移動して移乗することも可能です。

B 車いす→ベッドへの移乗

1 車いすからベッドへ移乗する場合は、介助バーに正面から近づきます。

2 殿部を前にずらし浅座りにしてベッド側の足を少し前に出します。

－動作のイメージ－



9 移乗の介助<福祉用具の活用> (2) 介助バー(自立支援バー)を使った立位移乗

対象者の自立支援のポイント




-参考となるポイント-

- 3 介助バーをもって立ち上がり、殿部をベッド方向に回転させてベッドにゆっくり座ります。

-動作のイメージ-



10 車いす上の座り直しの介助

対象者の自立支援と介助者の負担軽減のポイント	
-介助の流れ-	-動作のイメージ-
<p>準備</p> <ol style="list-style-type: none">1 座り直しを行うことを対象者に伝えます。2 ブレーキをかけて固定し、フットサポートを上げます。 <p>介助</p> <ol style="list-style-type: none">1 正面に位置し、対象者の片方の太ももの脇から腕を差し込んで腰部を保持し、もう片方の手で対側の上半身を保持します。2 体幹を少し傾けて腰部を保持している側の殿部を浮かせます。4 浮いた殿部を後方に回旋するように押し、これを左右繰り返していきます。	  

11 車いすの接近方法

対象者の自立支援と介助者の負担軽減のポイント

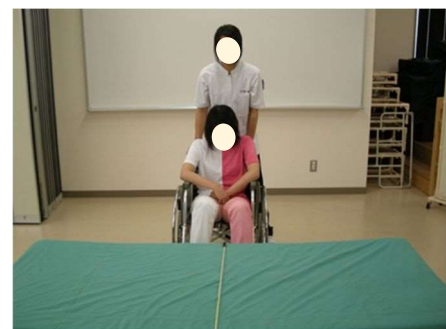
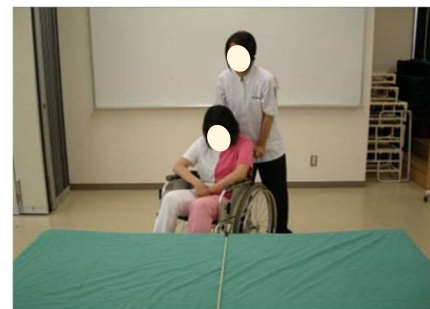
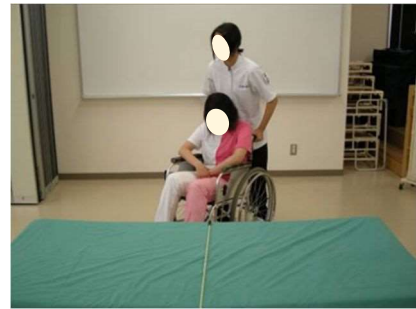
-参考となるポイント-

A 車いすを前方よりベッドに真っすぐに接近させる方法

<介助方法>

- 1 車いすは、ベッドなどの対象物に向けて、対象者の健側から斜めに近づけます。
- 2 後輪の車軸とベッドのセンターを合わせます。キャスター軸（前輪軸）は、車いすを後ろに引きながら前向きに整えることが大切であるため、一度、後輪をセンターに合わせた後、車いすを下げたベッドに接近させます。
- 3 内側の押し手（握り）は下方に押さえ、外側の押し手を前方に回します。ベッドに向かって真っすぐ近づけます。車いすを真っすぐにする時に、両方の押し手を上方に抱え上げる方法は、介助者に重力がかかるため行わないようにします。
- 4 車いすを後方に引き、キャスターを整えます。

-動作のイメージ-



※「動作のイメージ」欄の掲載写真で、対象者（被介助者）役が着用している着衣については、右手側（白色）が健側、左手側（桃色）が患側となります。

※また、撮影はリハビリ訓練台を用いて行っており、介助に必要な床面の高さを確保できていませんので、あくまでも「ポイント」を示した写真としてご確認ください。

11 車いすの接近方法

対象者の自立支援と介助者の負担軽減のポイント

-参考となるポイント-

B 車いすをベッドに斜方に接近させる方法

<介助方法>

- 1 原則的に、車いすはベッドに対して、健側 30～45° 斜めから近づけます。
- 2 キャスターを整えるため、半円を描くようにやや前方まで押します。
- 3 車いすを後方に引き、キャスターの向きを整えます。車いすをベッドに向かって健側斜め 15～30° につけます。
- 4 停止時はブレーキをかけます。キャスターは、進行時の向きと逆にすれば安定し、前方に荷重しても車いすが前方に倒れることを防ぐことができます。

-動作のイメージ-



※「動作のイメージ」欄の掲載写真で、対象者(被介助者)役が着用している着衣については、右手側(白色)が健側、左手側(桃色)が患側となります。
※また、撮影はリハビリ訓練台を用いて行っており、介助に必要な床面の高さを確保できていませんので、あくまでも「ポイント」を示した写真としてご確認ください。

